

DR. ANGEL ESCUDERO

# VINDECARE PRIN GÂNDIRE NOESITERAPIE



Cartea conține un CD cu textul  
citit în limba română, de dr. Escudero



Editura For You

„Boala este, de obicei, o lipsă de iubire în viața unui om, ceea ce produce o dizarmonie psihosomatică. Psihologic și fizic, boala e o cerere de iubire.

Acestea sunt cuvintele cu care dr. Escudero își începe cartea - cuvinte care m-au emoționat profund, pentru că am înțeles că, în marea Lui bunătate, Creatorul ne-a trimis exact ceea ce aveam nevoie, în această etapă de evoluție a omenirii: o carte scrisă de un mare savant, de un medic, și care să le demonstreze, cu toată credibilitatea pe care munca riguros științifică o conferă, chiar și celor care nu au crezut ceea ce scrie în cărțile pe care le-a publicat Editura For You, că Omul este capabil să-și rezolve singur problemele de sănătate, cu un foarte mic ajutor din afară. NOESITERAPIE, *Vindecare prin gândire* este o carte scrisă de un medic care s-a pus intru totul în serviciul omenirii și care reușește să vindece și trupul, dar și sufletul, folosind „medicamentul” cunoscut de când lumea și etern valabil - IUBIREA. Și iată cum această carte convingătoare, plină de exemple uluitoare despre ce înseamnă vindecarea prin gândire, reprezintă un *quod erat demonstrandum* - o apoteoză a cărții lor noastre, în care se spune în permanență că Iubirea, și mai ales iubirea de Sine, fac minuni - de data asta, la propriu! Citiți și vedeți miracolul care se întâmplă în viața noastră, atunci când folosim gândul ca modalitate de vindecare. Pentru cei care rămân sceptici, am enumerat la pag. 4, link-urile de pe Internet unde pot vedea, cu ochii lor, miracolele la care mă refeream mai sus.

Monica Vișan, Editura For You

Dr. Angel Escudero, din Valencia, Spania, este fondatorul unei școli umaniste în cadrul medicinei, numită NOESITERAPIE, sau *Vindecare prin gândire*. Începând cu anul 1972, Dr. Escudero face operații chirurgicale, folosind o metodă personală

~ \*

de obținere a anesteziei psihologice. Experiența sa este folosită și în sălile de naștere, cu rezultate

uimitoare. Atunci când NOESITERAPIA este folosită în oricare

specialitate medicală, ea SI îmbunătățește rezultatele operației și calitatea

vieții pacienților, la toate nivelurile. Începând cu anul 1975, el a ținut cursuri și seminarii la care au luat parte persoane implicate în actul medical. Câteva dintre cele mai vestite canale de televiziune din lume au difuzat documentare despre NOESITERAPIE, iar Academia Regală Spaniolă i-a cerut dr. Escudero să-și înscrie biografia în *Dicționarul Biografic al istoriei Spaniei și al imperiului ei*.

Site: [dr.escudero.com](http://dr.escudero.com); e-mail: [dr.escudero@escudero.com](mailto:dr.escudero@escudero.com)

**Pret: 22 lei**

*Hir. ctngtl t Aoudi'O*

VINDECARE PRIN GÂNDIRE

# **NOESITERAPIA**

Copyright© 1998 de Dr. Angel Escudero Titlul în limba engleză HEALING BY  
THINKING NOESITHERAPY

**Copyright © 2009 EDITURA FOR YOU**

TEHNOREDACTARE: Felicia Drăgușin COPERTA Sorin  
Ilin

- imaginea de pe copertă arată o naștere fără dureri, făcută prin Noesiterapie (psihoanalgezie); copyright dr. Escudero
- cartea este însoțită de un Cd cu textul Noesiterapia, vindecarea prin gândire, citit de dr. Angel Escudero, în limba română

Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României ESCUDERO, ANGEL DR.  
Vindecarea prin gândire Noesiterapia / dr. Angel Escudero . - București : For  
You, 2009 ISBN 978-973-1701-48-6

Toate drepturile asupra versiunii în limba română aparțin Editurii For You.  
Reproducerea integrală sau parțială, sub orice formă, a textului din această carte  
este posibilă numai cu acordul prealabil al Editurii For You.

Tel./fax. 021/6656223; 0744352963; 0311001455, 0724212690 e-mail  
[monica.visan@b.astral.ro](mailto:monica.visan@b.astral.ro); [edituraforyou@b.astral.ro](mailto:edituraforyou@b.astral.ro); [editura\\_foryou@yahoo.com](mailto:editura_foryou@yahoo.com)  
site: <http://www.editura-foryou.ro>

Printed in Romania

ISBN 978-973-1701-48-6

VINDECARE PRIN GÂNDIRE

# NOESITERAPIA

*Le mulțumesc lui Marius Florentin Enachescu și soției sale, Adriana Elena Fulga, pentru valoroasa colaborare la gravarea cu vocea mea, a CD-ului, „Vindecare prin Gândire”*

*dr. Angel Escudero*

**Traducere**  
*Mihaela Ivănuș*

## EDITURA FOR YOU

ADRESĂ DE CONTACT pentru dr. Angel Escudero

[dr.escudero@escudero.com](mailto:dr.escudero@escudero.com)

sunteți rugați să scrieți în limba engleză sau spaniolă

pentru corespondență și întrebări adresate **în limba română:**

[enachescu\\_marius@yahoo.com](mailto:enachescu_marius@yahoo.com)

SITEUL dr. Escudero: <http://dr.escudero.com>

FILME VIDEO cu Dr. Escudero pe YOU TUBE, cu nenumarate operații în care s-a folosit anestezia psihologică - psihoanalgezie

<http://es.YouTUBE.com/user/noesiologia> <http://dr.escudero.com/linkb7i.html>

Dr. Escudero în FIRST EUROPEAN HUMAN FORUM (Primul Forum European Uman) - lucrarea Dr. Escudero's în limba engleză <http://dr.escudero.com>

.com/foro-humano-ingles.html

CONFERINȚĂ 7 noembrie, 2008 <http://www.anheurope.org/speakers-health.html> <http://www.anheurope.org/speakers.html>

CURSURI ȘI SEMINARII <http://dr.escudero.com/courses.html>

VIDEOCONFERINTE  
<http://dr.escudero.com/telemedicine.html>

## 4\$PROLOG \$

Moesiterapia, sau „vindecarea prin gândire”<sup>1</sup>, a înapoiat pacienților cel mai important rol în procesul de vindecare. Le vorbim oamenilor despre modul de funcționare a creierului și despre transcendența gândului în viața lor. Oferim autonomie pacienților; ei trebuie să fie proprii lor doctori. Îi învățăm, îi sfătuim și îi ajutăm, iar ei sunt cei care inițiază mecanismele naturale de vindecare și își schimbă stilul de viață. În această carte doresc să ofer o parte din experiența mea, folosindu-mă de minunatele capacități care există în ființa umană și care sunt, în general, ignorate și puțin folosite.

Acum, aș dori să repet primele și ultimele pragrafe scrise în prologul primei mele cărți „*Will Overcomes Pain*” (*Voința învinge durerea*), 1973:

„*Dumnezeu a pus capacități minunate în natura umană, care sunt acolo, așteptând să fie folosite.*”

„Pe măsură ce veți continua să citiți, știu că vă veți gândi la transcendența pe care ar putea să o aibă aceste învățături, dacă ar fi generalizate la maximum, atât în medicină cât și în exterior, în orice domeniu de activitate umană. De asemenea, sunt foarte conștient de scepticismul celor care fac speculații cu privire la dificultățile realizării unor intervenții chirurgicale fără a folosi un miligram de substanță de anestezie. Dar, chiar și acestor oameni ar trebui să le spun că există o gamă largă de posibilități între intervențiile chirurgicale cu anestezie psihologică și cele fără nici un fel de anestezie -și că aceste posibilități sunt accesibile tuturor. Oricine este liber să-și stabilească propriile țeluri, dar vă rog să nu vă anulați propriile posibilități, gândindu-vă că nu sunteți capabili. Dacă faceți astfel, vă programați creierul într-un mod negativ. Trebuie să vă gândiți că dacă alții au putut și voi sunteți capabili să o faceți și că trebuie să mergeți înainte, cu încredere.”

Iar în ultimul paragraf din introducerea la cea de-a doua ediție, *zm* afirmat (și o spun din nou, cu aceeași convingere):

„Punctul în care propria mea experiență a ajuns astăzi este clar și transparent. Lucrurile au devenit din ce în ce mai simple, pe măsură ce starea de bine a pacienților mei s-a îmbunătățit, deoarece ei învață cum să-și folosească minunatele energii ale sufletului..., cu ajutorul gândului”<sup>1</sup>.

5

Schimbări foarte pozitive vor îmbogăți societatea noastră, atunci când cunoștințele fundamentale despre ființa umană - pe care eu, prin vasta mea experiență, le-am dobândit - vor fi introduse în școala primară.

*Vindecarea prin gândire - Noesiterapia* este cea de-a patra carte publicată de mine. Primele trei au fost scrise și publicate în câteva luni; au fost un gen de relatare jurnalistică a realizărilor mele

*Dr. Angel Escudero*

profesionale. Am scris aceste cărți, nerăbdător să înregistrez existența noesi- terapiei și să fundamentez aceste experiențe.

Versiunea în spaniolă a *acestei* cărți a fost concepută și elaborată în 22 ani, din 1976 până când a fost publicată în Spania în 1998. Cea mai importantă sarcină pe parcursul acestor ani a fost aceea de a reduce textul, păstrând însă esența experienței mele profesionale: toate intervențiile chirurgicale prin intermediul psihoanalgeziei voluntive (PAV), aplicațiile psihoanalgeziei maternofetale în domeniul maternal (PMF), aplicațiile în toate disciplinele medicale și în toate activitățile umane și modul în care aceste metode ne-au permis să obținem rezultate mai bune. Am dovedit că sistemul imunitar al pacienților mei s-a îmbunătățit până în punctul în care infecțiile postoperatorii au ajuns la nivel **zero - fără folosirea de antibiotice** - în cazul a mii de incizii realizate pe parcursul a peste treizeci de ani. Toate aceste experiențe îmi confirmă spusele.

Am dovedit că a trăi pe baza unei Reacții Biologice Pozitive (RBP) îmbunătățește calitatea vieții și evoluția oricărei boli și - așa cum veți vedea în aceste pagini - a avea o gură permanent umedă este principala semn care arată că RBP funcționează. Reacția Biologică Pozitivă - dacă este folosită cu înțelepciune - poate îmbunătăți orice situație din viața unui om.

Pacienții mei învață să trăiască fericiți și simt nevoia să împărtășească binele pe care l-au găsit în viețile lor - puterea creatoare a gândului - cu toți cei din jurul lor. Această necesitate de a împărtăși propriul bine poate fi exprimată doar prin cuvântul IUBIRE, care este singurul remediu, sau leac, pentru toate problemele civilizației noastre - \* tre, civilizație care este guvernată de teamă, ca principală motivație a tuturor acțiunilor oamenilor.

Am dovedit că boli despre care medicina actuală cunoaște foarte puțin - cum ar fi fibromialgia - au fost rezolvate de pacienți după x prima vizită, după ani și ani de suferință, cheltuieli și nenumărate probleme datorate efectelor secundare ale medicației primite, iar asta mă umple de bucurie.

Mi s-a confirmat faptul că etiologia tuturor tipurilor de infecții și boli grave, inclusiv cancerul, își are originea în probleme umane ne-



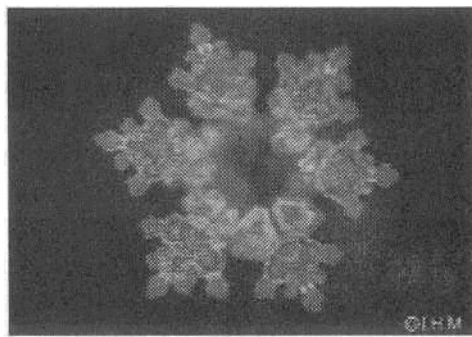
rezolvate sau neacceptate, care - în afară de cei care suferă de aceste boli, din cauza Reacției Biologice Negative (RBN) - le reduc **controlul ir intern**, cel mai minunat mecanism al ființei umane, al cărui scop este acela de a restabili normalitatea: **mecanismele naturale de vindecare**. De asemenea, am descoperit că, pentru a **restabili funcțiile de v J control intern**, există un singur **medicament: recăpătarea entuziasmului, a dorinței și bucuriei de a trăi** - lucru pe care nu-l poate face nici un medicament și nici o pilulă.

Dacă mă întreabă cineva unde se găsește controlul intern, astăzi nu am nici cea mai mică îndoială: în sufletul uman, care reprezintă șoapta de la Creator. Dacă tot ce rămâne, după ce sufletul se separă de corp, este un cadavru, atunci este evident că energia vitală se află în suflet. Ei bine, putem folosi această energie - în mod benefic, sau nu \* - pe parcursul vieții, cu ajutorul gândurilor. Gândul este instrumentul dăruit nouă de către Creator, pentru a atrage binele sau răul în viețile noastre, folosind energia creatoare a sufletului, din care izvorăște puterea creatoare a gândului.

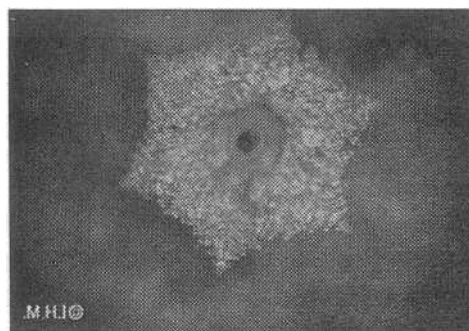
De modul în care ne folosim de această energie creatoare a sufletului va depinde ceea ce vom atrage în viața și în mediul nostru. În acest caz, ar trebui să fim conștienți de felul în care folosim această putere creatoare a gândului, prin liberul nostru arbitru. Vreau să vă arăt confirmarea conceptelor noesiterapiei, prin intermediul darului extraordinar pe care cercetătorul japonez, **Dr. Masaru Emoto**, mi l-a

*Dr. Angel Escudero*

făcut, după prima noastră întâlnire din septembrie 2005: câteva minunate cristale, fotografiate după ce apa distilată a fost expusă unor înregistrări cu vocea și muzica mea.



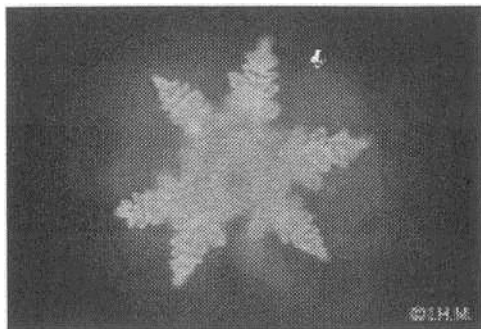
Muzica lui Escudero



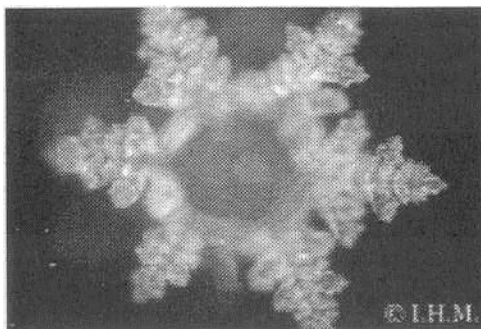
Direcționează-ți propriul travaliu

Cât de puțin știm despre apă, mama vieții! De aceea Dr. Emoto este absolut extraordinar: el dovedește că apa adună și transmite informații din mediu - gânduri, cuvinte, emoții, sunete, etc. Și prin acest lucru, el demonstrează realitatea vindecării prin gândire (noesitera- pie). Dacă aproape trei sferturi din greutatea noastră este apă și toate procesele biologice ce ne mențin în viață au loc într-un mediu format din apă, atunci este evident că, cu cât apa este mai bine structurată și informată în organismul nostru, cu atât mai bună va fi și starea noastră de sănătate.

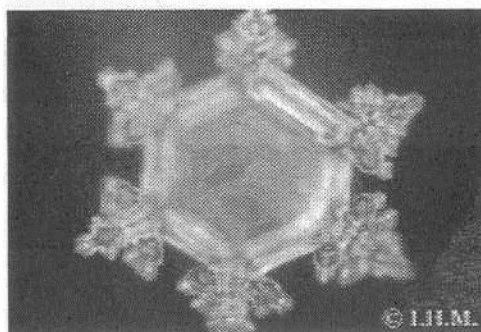
*Vindecare prin gândire*



Vindecare prin gândire

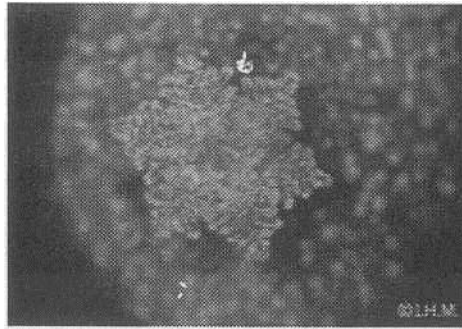


Noesi student



Noesi student cu Escudero

*Dr. Angel Escudero*



învață să fii relaxat

De-a lungul carierei mele profesionale am putut demonstra trei adevăruri care ar putea schimba evoluția greșită a speciei noastre, dacă ar fi predate în școala primară:

Primul, că este mai bine să trăiești cu o gură umedă, decât cu una uscată. Acesta este cel mai important semn ce arată că există o Reacție Biologică Pozitivă. Sunt nerăbdător să citiți și să vedeți de ce.

Al doilea: energia care susține viața în ființa umană se află în suflet - șoapta venită de la Creator.

Al treilea, că puterea creatoare a gândului rezidă în capacitatea de a folosi energia sufletului în viața noastră, deoarece este instrumentul specific pentru acest scop... Trebuie să fim conștienți că această energie creează atât rău, cât și bine, în funcție de cum o folosim. Avem liberul arbitru de a alege și de a trăi ori într-un fel, ori în altul.

Aceste trei adevăruri explică foarte multe acte pozitive pe care le-am observat pe parcursul vieții mele profesionale, dar și în viețile pacienților mei.

*Aayel SteuxUna*





## PARTEA ÎNTÂI

Din anul 1972 am realizat peste o mie de intervenții chirurgicale, fără substanțe chimice de anestezie. Pe măsură ce veți citi, veți vedea cum îi învăț pe pacienți să-și programeze tot binele de care au nevoie, doar cu ajutorul gândului. Astfel, ei pot cu ușurință să anestezieze partea respectivă din corp - sau chiar întregul trup - dacă este necesar. Ce am aflat, am realizat și am predat de-a lungul anilor - și ceea ce doresc să vă ofer - este că schimbarea modului de a gândi nu ajută extrem de mult doar în sala de operații, dar și în toate aspectele vieții voastre. Cu această metodă, a aduce pe lume un copil este ceva cu totul diferit și pozitiv, toate disciplinele medicale își îmbunătățesc rezultatele, oamenii învață cum să evite stresul și consecințele lui asupra sănătății - iar, ca rezultat, învață să trăiască mai fericiți, fără prea mult efort.

Nu există o soluție rapidă pentru asta, astfel încât, nu căutați în aceste pagini vreo „formulă magică“, deoarece ea nu există. În orice caz, singura „magie“ este cea evocată de iubirea și de încrederea pe

care le putem trezi în cei care au nevoie de noi. Cuvintele își pierd semnificația și puterea, atunci când sunt folosite fără această „magie“ - iar lucrurile, pur și simplu, nu mai funcționează la fel.

Acest lucru se aplică și în cazul noesiterapiei: Iubirea este un catalizator necesar în relația pacient-noesiterapeut. Boala reprezintă, în general, lipsă de iubire în viața oamenilor, tradusă printr-o dizarmonie psihosomatică. Psihologic și fizic, boala este o cerere de iubire.

Dacă medicina preventivă este cea mai bună medicină, atunci nu există profilaxie mai bună decât aceea de a te supune poruncilor iubirii. Acest lucru nu este ceva inventat, sau care se aplică doar celor care cred în asta; veți vedea, mai târziu, că există o explicație științifică evidentă, care confirmă această idee.

Aș dori în special să-i încurajez pe cititorii care nu lucrează în domeniul medical, să citească în continuare și să nu-și facă griji dacă nu înțeleg semnificația unora dintre termenii medicali, folosiți în aceste pagini. Ei pot consulta glosarul de la sfârșitul cărții și pot continua lectura - deoarece, citind, își vor îmbogăți cunoștințele despre ei înșiși, iar orizontul posibilităților și speranțelor despre viață se va extinde. În plus, vor ajunge să înțeleagă semnificația unora dintre termenii generici folosiți în profesia noastră pe care înainte nu-i înțelegeau.



Sala mea de  
operație



Simpatomie  
lombară

## REZULTATE ȘI IMPORTANȚA LOR

Rezultatele sunt lucrul cel mai important în medicină. Aș putea fi un compendiu medical viu, dar dacă sănătatea pacientului meu nu se îmbunătățește, nici eu, nici știința nu face prea multe pentru el. Prin urmare, dacă pacienții găsesc drumul spre propria vindecare, cu ajutorul sfaturilor mele - atunci mi-am făcut datoria.

În primul rând, îi învăț pe pacienții mei să dorească să fie sănătoși; trebuie să se gândească la starea de bine de care au nevoie și, în consecință, vor descoperi capacități necunoscute în interiorul lor.

Când obținem un rezultat pozitiv, trebuie să ne gândim că aspectul pozitiv al rezultatului este mai important decât cunoașterea mecanismelor care l-au făcut posibil - mecanisme care s-ar putea să nu le cunoaștem, la momentul respectiv. Prin urmare, ceea ce este cu adevărat vital este să aflăm cum să repetăm rezultatul pozitiv, când dorim ca acesta să se manifeste. Asta nu înseamnă, bineînțeles, că renunțăm la încercarea de a afla cum s-a întâmplat; trebuie doar să înțelegem că, în primul rând, este important să obținem rezultatul dorit.

Omul înfometat trebuie să mănânce, chiar dacă nu este conștient de procesele digestive și metabolice care-i vor satisface foamea. Omenirea este însetată să găsească soluții la problemele cu care se confruntă.

Multe sute de pacienți au trecut prin sala mea de operații, după 4 iulie 1972, când am operat-o pe **Erika Lakner** de *varice și hemoroizi trombozați*, folosind o metodă personală de anestezie psihologică. Toți acești pacienți mi-au permis să-mi desfășor operațiile în condiții de **Psihoanalgezie Volitivă (PAV, pe scurt).**

Acești pacienți sunt complet conștienți pe masa de operație, liniștiți și fericiți. În timp ce îi operez, ascultă muzică, vorbesc, sau se uită într-o oglindă, observând cât de calmi și de sănătoși arată. Sunt complet liberi - nu există nici în fel de curele care să-i lege, cât timp e operăm - iar când intervenția se termină, părăsesc sala de operații pe propriile picioare și se întorc la viețile lor normale; cu diferența că, bineînțeles, capacitatea lor de a se ocupa de propria stare de bine cu ajutorul gândirii s-a schimbat pentru totdeauna.

Oglinda pe care tocmai v-am menționat-o nu este un obiect frivol

pentru pacienții mei. Nu, oglinda le oferă o reflexie pentru a se putea vedea în timpul acestor circumstanțe foarte speciale - în timp ce îi operez fără anestezie cu substanțe chimice. Oglinda le oferă, dintr-o privire, informații generale despre starea lor și despre fericirea și bucuria pe care o simt în timpul acestei experiențe deosebite. Oglinda pare să fie cel mai bun instrument de biofeedback posibil - și îi încurajează să aibă încredere în ei înșiși și să fie liniștiți.

Imaginați-vă, de exemplu, o casnică, un măcelar, un profesor universitar, sau un bucătar care, după o intervenție complicată de varice, fără anestezie chimică, poate pleca pe picioare din sala de operații, pentru a reveni la viața normală. În plus, gândiți-vă că, spre avantajul lor, cu ajutorul puteri creatoare gândului depășesc dependența anterioară față de tratamentele cu substanțe chimice. Nu au deloc nevoie de antibiotice și **nu a existat nici măcar un singur caz de infecție postoperatorie, din anul 1972 încoace**. Asta înseamnă că metoda noastră îmbunătățește, pe lângă celelalte lucruri pe care le-am menționat sistemul imunitar. Aceste rezultate sunt uimitoare și exact opusul situației din spitalele din toată lumea. Aici, procentul de infecții postoperatorii este cu adevărat mare.

Pentru prima dată, aceste rezultate au fost prezentate oficial, la cel de-al patrulea Congres Mondial despre Durere (Seattle, Washington, S.U.A., 1984) și la adunarea europeană a Societății Internaționale de Flebologie (Londra, septembrie 1985), printre altele. Acestea sunt rezultate care se repetă zilnic și care trebuie luate în considerație. Trebuie să ne oprim și să ne gândim la ce înseamnă asta, nu doar pentru noi, dar și pentru medicină în ansamblu.

După multe experiențe încurajatoare, am hotărât să transfer experiența mea chirurgicală în domeniul nașterilor, specialiștilor din domeniu. În acest proces, am descoperit ceea ce numesc **Psihoanal-gezie Maternofetală (PMF)** care a însemnat un progres revoluționar în metodele educaționale maternale, datorită simplității și eficienței cu care aceste informații pot fi transmise mamelor. E nevoie de o singură ședință de pregătire, pe parcursul perioadei de graviditate, pentru ca o mamă să nască fără dureri.

Femeia capătă un grad extrem de mare de independență și de încredere în sine - și, în plus, există beneficii evidente pentru copilul care intră în lume, în acest mod. Mii de copii, născuți folosind sistemul meu,



### *Vindecare prin gândire*

din Spania și din alte țări, sunt dovada vie a acestor avantaje. Ei sunt o generație nouă, cu mai multe posibilități în viață, deoarece nu x au fost condiționați de trauma de a se fi născut într-o atmosferă de suferință și de pierdere a protecției oferite de pânțelele mamei lor.

Această experiență, care s-a îmbogățit prin munca mea cu oameni bolnavi din toate disciplinele medicale, îmi permite să afirm că limitele a ceea ce este posibil în Medicină și în viața umană însăși pot fi extinse în mod considerabil.

Mă voi strădui, prin tot ce-mi stă în puteri, să găsesc explicații pentru aceste fapte, pentru a le încorpora în știință. Vom încerca să înțelegem mai bine oamenii care trăiesc cu o dorință arzătoare pentru fericire - dar care, din nefericire, o caută în direcția opusă.



O naștere

## TRECUT, PREZENT ȘI VIITOR

f<sup>1</sup> iințele vii au fost înzestrate de la Natură cu o mare capacitate de adaptare la mediul schimbător în care trăiesc. Dacă am putea trece în revistă procesul evolutiv - de la primele ființe unicelulare care au apărut pe Pământ și până la mulțimea de specii din zilele noastre - am fi uimiți să aflăm dificultățile pe care animalele au trebuit să le depășească, în fiecare etapă a evoluției lor pentru a supraviețui.

Pentru a-mi susține punctul de vedere, aș dori să vă amintesc, pe scurt, evoluția omului. Cu milioane de ani în urmă, când Pământul era aproape total împădurit, în sud estul a ceea ce astăzi sunt Asia și Filipinele, trăiau câteva animale mici. Aceste animale erau ca niște veverițe, care trăiau în copaci și mâncau insecte.

Cu trecerea timpului, aparatul lor digestiv s-a schimbat pentru a se putea hrăni cu plante, iar posibilitățile lor de supraviețuire au crescut. Având o hrană ușor accesibilă, s-au mărit ca dimensiuni, până în punctul în care modul lor de a se deplasa prin copaci s-a modificat, în umeri a apărut posibilitatea de a face o nouă mișcare, numită mișcare brahială: mișcarea făcută de braț pentru a arunca o piatră sau o sulită, făcând un arc deasupra capului - mișcare ce va caracteriza exclusiv primatele și pe oameni. Ea le-a permis să se deplaseze balansân- du-se din ramură în ramură.

La un anumit moment din evoluția lor, au coborât din copaci în savană și au început să mănânce semințe cu valoare nutrițională mare, dar asta a necesitat un efort de masticatie major. Maxilarele lor lungi, care erau adaptate pentru mestecarea frunzelor moi ale copacilor, au necesitat o nouă adaptare. Maxilarele s-au scurtat și dinții s-au apropiat, pentru a permite mestecarea semințelor.

Mușchii masticatori, închiși în craniu, s-au scurtat și aceasta a permis lărgirea creierului. Este îosibil ca acesta să fi fost procesul urmărit de antroipoizi în evoluția lor. în savană, luptând împotriva animalelor de pradă, s-au folosit de mișcarea brahială învățată în copaci și au descoperit primele arme: ramurile și pietrele. Au omorât primele animale și au învățat să le mănânce carnea. Cu timpul, au devenit carnivori, crescând astfel posibilitățile de a se hrăni.

La un alt moment din evoluția lor, unul dintre aceste animale s-a

ridicat în două picioare și existența lui a fost iluminată de o altă capacitate - aceea de a gândi, capacitatea de introspecție și de a raționa cu privire la el însuși... a apărut „**Homo sapiens**”. După câteva furtuni și incendii de pădure, Homo Sapiens a învățat să-și prelucreze hrana prin foc.

Un alt pas important în evoluția lui Homo Sapiens a fost agricultura. În acest fel, își putea asigura hrana în viața lui de nomad, prin activitatea sa de vânător. A învățat să cultive pământul, ceea ce i-a permis să rămână mai mult timp într-un loc. Apoi, după ce și-a asigurat hrana, a avut timp liber... A construit unelte; a apărut roata. A învățat să picteze și să gândească și a început să-și pună întrebări referitoare la fenomenele Naturii. A încercat să-și descopere originea și destinul: aici se regăsesc originile filozofiei și științelor.

Îl vedem pe om cum folosește resursele energetice din jurul lui: de la ramurile uscate de copac, cărbune și petrol, la energia nucleară. Vedem progresul tehnologiei și o revoluție spectaculoasă în industrie. Îl vedem cum ajunge pe Lună și explorează alte planete și, într-un final, ne găsim în propriul nostru moment istoric, la sfârșit de secol douăzeci.

Dar, ce vedem? O omenire răscolită, care este nemulțumită, traumatizată de teamă și plină de egoism. Obsedată de teama dispariției resurselor energetice, sau de gândul dispariției în urma unui holocaust nuclear. Omul trăiește nefericit, deoarece nu posedă cunoștințe adecvate despre el însuși - iar cu temerile și egoismul lui, atrage noi nenorociri în viață. Prin urmare, materialismul și teama îi condiționează prezentul.

Omul crede că este pe calea progresului, pentru că în fiecare zi mai află câte ceva despre materia care-l înconjoară și despre corpul lui. Dar, dacă ar veni ziua în care el ar afla tot ce se poate despre biochimie, tot ar fi foarte departe de a cunoaște propria realitate. Așa va fi, dacă omul va căuta să cunoască doar materia, nu și propriul spirit și modul de a utiliza imensa sursă de energie ce sălășluiește în el.

Din nefericire, toate progresele științei și tehnologiei moderne nu au ajutat la îmbunătățirea substanțială a situației omenirii. Mai mult, dacă omul va continua să fie orb și obsedat de materie și va uita sistematic de aspectele ce țin de spirit, apare riscul de a fi distrus de subiectul dorințelor și preocupărilor lui: cunoașterea și posesiunea materiei.

Omul, cu progresul lui ipotetic, de fapt se distruge pe sine și sursele lui de viață... a descoperit praful de pușcă și dinamita și nu le-a găsit o utilizare

mai bună, decât în război. A descoperit fisiunea nucleară și au apărut bombele atomice și cu hidrogen. Va putea el oare să găsească aplicațiile corecte și pașnice și să utilizeze minunatele posibilități pe care le oferă fisiunea nucleară? Omenirea pare nebună, iar conducătorii ei continuă să apese pe accelerația nebuniei, în fiecare zi. Să sperăm că vor deveni conștienți de erorile lor, în timp util.

Omul începe acum să fie conștient de mediul său - și totuși, poluarea strică echilibrul ecologic al planetei. Dar, pericolul nu vine doar de la poluarea fizică care afectează atmosfera, ci de la poluarea psihică produsă de gândurile negative - principala cauză a răului de care suferim - care sunt amplificate inconștient, din ignoranță, sau chiar intenționat și răspândite de mass media, către mintea tuturor oamenilor. Astăzi, mulți oameni mor din cauza suferințelor produse de așa numitul „progres”<sup>1</sup>\* și de consecințele lui: stres, nevroze, arteroscleroză, infarct și cancer. Tinerii, storși de prea mult materialism și de nevoia de a avea în permanență mai mult, ajung la disperare, se plictisesc de viață și sunt împinși spre a-și găsi refugiu în droguri, căutând noi senzații și încercând să scape de realitatea în care trăiesc. Întregi familii sunt apoi distruse; principiile morale sunt discreditate (principii care, la origine, asigurau un cod moral de conduită), iar nefericirea crește, la fel ca și nevoia urgentă de a recupera sau redescoperi noi reguli, pentru a ne reorganiza viețile.

În zilele noastre, prezentul omului este condiționat de teamă. O teamă însămânțată în subconștientul uman, la un moment important din viața lui: la momentul nașterii, când copilul iese suferind, pentru că a pierdut protecția oferită de pânțele mamei. Pentru un copil, nașterea poate fi o experiență extrem de înspăimântătoare. Această teamă își lasă semințele în om, care va fi întotdeauna condiționat de ele și care îl însoțește pe om întreaga viață. Fiecare schimbare îi sugerează chinul suferit la naștere și, pentru că viața este o serie neîntreruptă de schimbări, omul trăiește condiționat de frică, până este învățat să-i fie teamă și de Dumnezeu - deși Dumnezeu nu este altceva decât Iubirea însăși.

Armatele, care sunt expresia colectivă a fricii individuale, apar. Oamenii doresc să mențină pacea terorizându-i pe alții, când, de fapt, doar iubirea poate genera pace. E nevoie ca omul să fie eliberat din lanțurile fricii și de necunoașterea propriilor lui capacități - în special de

**necunoașterea faptului că fiecare dintre gândurile lui este, de fapt, un program în computerul biologic (creierul) și că viața lui se construiește gând cu gând.**

Omul își construiește viitorul în fiecare zi, folosindu-și, într-un fel sau altul, propriile resurse, dar modul în care le administrează îi determină calitatea viitorului. Omul a învățat să considere că răul este măsura tuturor lucrurilor și să ignore prețul scump pe care-l are de plătit pentru asta, toată viața.

Cu siguranță că există noi orizonturi de speranță în viața noastră, dar e nevoie să fim eliberați de trauma de a ne naște și de teama inconștientă de schimbare în viață. De asemenea, e foarte important ca noi să descoperim semnificația puterii creatoare a gândului, pentru a y, ne îmbogăți existența. Creierul ne conduce viața și procesele fiziologice, dar cine ne învață să programăm și să folosim computerul acestuia? Asta aș vrea să înțelegeți, din aceste pagini: *Cum puteți programa creierul, pentru ca viața să fie pozitivă și așa cum o doriți, învățând să fiți fericiți*. Dacă viitorul nostru este proiecția logică a trecutului și prezentului, cu această metodă putem găsi resurse surprinzătoare și încurajatoare, pentru a construi un viitor fericit și plin de speranță.

În viața mea profesională ca doctor și chirurg, am văzut pacienți care au depășit durerea, în cele mai variate și diferite circumstanțe. Ei învață cum să schimbe răul, în bine. Am văzut de sute de ori cum pacienții mei au realizat o psihoanalgezie, care îmi permite să-i operez fără substanțe chimice de anestezie.

Am efectuat multe sute de intervenții chirurgicale în condiții de psihoanalgezie volitivă (PAV).

Am văzut pacienți vindecându-se de diferite boli, sau modificând semnificativ evoluția bolii, chiar și în cazuri considerate incurabile, atunci când au folosit gândul pe post de medicament. I-am învățat să-și programeze în creier voința de a trăi mai bine și nevoia lor de bine.

Am văzut femei născând cu un zâmbet minunat pe buze, grație psihoanalgeziei maternofetale (PMF), la care au ajuns după o sigură ședință făcută în perioada de graviditate.

Am văzut copii care s-au născut cu ceva unic și pozitiv în ochi, pentru că au participat la psihoanalgezia mamei lor. Sămânța fricii de schimbare nu a fost pusă în sufletele lor. Dezvoltarea lor psihomotorie e mai rapidă și mai

bună, decât la copiii născuți fără această protecție.

Am văzut oameni care au găsit soluții la problemele lor, folosin- du-și corect puterea gândului; ei sunt mai productivi la serviciu și în tot ce fac; își îmbunătățesc relațiile sociale și învață să trăiască mai fericiți... Toate acestea, în timp ce se gâdesc la alții și vor să împărtășească binele cu ei - și asta, prieteni, înseamnă iubire.

Asta se întâmplă în viețile pacienților mei - deci, dacă m-ați întreba ce i-am învățat, aş spune: **I-am învățat să folosească corect puterea creatoare a gândului**, dar și cum să o folosească în mod pozitiv.

Acțiunea de a gândi, începutul propriei noastre gândiri, se numește **noesis**, în limba greacă. Acesta este motivul pentru care am numit sistemul meu de lucru, **Noesiterapie** - vindecare prin gândire, și **Noesiologie** - știința care studiază efectele ce apar în viață, ca urmare a activării gândirii noastre.

Noesiologia prevede un viitor promițător pentru omenire. Va fi suficient ca omenirea să fie conștientă de minunata putere a gândului și va putea opri mecanismele biologice care produc durere, pentru a obține psihoanalgezia. Vom găsi calea de a iniția mecanismele naturale de vindecare, schimbând boala în sănătate, iar femeile vor învăța să se bucure de o sarcină și de o naștere fericită. Cei care înțeleg semnificația propriului gând sunt mai aproape de fericire și de toate lucrurile bune de care au nevoie și vor împărtăși toate acestea, cu alții.



## CUM A APĂRUT NOESITERAPIA

#ssş dori să încep prin avă spune câteva lucruri despre viaţa şi experienţa mea, luate din prima mea carte „La Voluntad Vence al Dolor” (Voinţa învinge durerea, 1973), în speranţa că aceasta vă va ajuta să mă înţelegeţi mai bine.

### Scurt istoric

Mi se făcea pielea de găină, ori de câte ori vedeam că se face o injecţie. Totuşi, m-am hotărât să urmez medicina, la Colegiul Medical din Valencia (Spania). Am terminat liceul la Şcoala Iezuită Santo Domingo din oraşul Orihuela, situată la patru kilometri de oraşul meu natal, Redovan, provincia Alicante, la poalele muntelui stâncos de acolo. Mi-am petrecut copilăria între aceşti doi munţi - cel din oraşul meu natal şi cel din oraşul Orihuela, situat pe câmpia care uneori este fertilizată de râul Segura, iar alteori este inundată sau secată.

În prima săptămână de facultate, mi-am propus să depăşesc senzaţia neplăcută produsă de injecţii. Fusesem acceptat ca student cu bursă la Clinica San Ignacio de Loyola, sub îndrumarea chirurgului **Dr. Manuel Segura**. I-am spus uneia dintre măicuţele de la clinică că doream să fac cât mai multe injecţii posibil. Curând, am început să fiu mai încrezător în mine când eram cu siringa în mână: depăşisem o dificultate minoră. Câteva luni mai târziu, i-am făcut prima anestezie generală unui pacient care suferea de un ulcer perforat, pe vremea când cunoscutul aparat Ombredanne mai era încă în uz. Intervenţia chirurgicală a avut loc la miezul nopţii şi îmi amintesc că dimineaţă nu am auzit alarma ceasului; am continuat să dorm încă câteva ore şi nu ştiu dacă s-a întâmplat aşa pentru că eram satisfăcut de prima anestezie făcută de mine, fr u din cauza eterului inhalat. Dacă îmi amintesc bine, asta s-a întâmplat marţi, pe 13 decembrie, 1950.

O altă experienţă marcantă pentru mine, în anul acela, a fost să văd o mamă tânără murind pe masa de operaţie, în timpul unei cezariene. Toate eforturile ginecologului şi ale echipei au fost în zadar. S-a născut un orfan. Mi-a trebuit ceva timp să trec peste impresia produsă de această experienţă. Gândul că pacienta suferise de cardiopatie nu uşura situaţia. Această

experiență a avut o influență enormă asupra vieții mele profesionale. În ciuda dorinței mele permanente de a deveni chirurg, anestezia reprezenta pentru mine o piatră de încercare. Și totuși, anestezia a marcat viitorul activității mele. Pe durata ultimelor cursuri de facultate, când am studiat patologiiile chirurgicale, am lucrat în Departamentul de Anesteziologie.

Mulți ani mai târziu, am dat peste o colegă căreia îi administrasem un gram de *evipan*, pentru o operație minoră la picior. După operație, a dormit întreaga zi din cauza evipanului - atât de mult, încât a trebuit chemată salvarea pentru a o duce în seara aceea acasă, cu șocul de rigoare pentru familia ei, care nu șta nimic despre operația ei. Somnul prelungit i-a condiționat mintea, astfel încât a rezistat unor doze enorme de anestezie, înainte de a putea fi adormită pentru o altă intervenție chirurgicală suferită de ea ceva mai târziu, în Lisabona.

Continuând cu experiența mea medicală, am petrecut ceva timp în Cherbourg, Franța, lucru care a avut și el o mare influență asupra mea. Am amintiri foarte plăcute din acea perioadă. Mi-am petrecut primele trei săptămâni acolo, muncind într-o tabără de studenți veniți la lucru, în Tourlaville, lângă Cherbourg. Făceam blocuri de ciment pentru reconstrucția Normandiei. Unele dintre casele din Normandia sunt făcute din blocuri produse de mâinile mele, care s-au bătătorit din cauza frecării repetate cu lopata. Trăiam în colibe de lemn pe care armata aliată le folosisese după debarcare. După ce am terminat treaba, m-am dus la Spitalul Pasteur din Cherbourg. Mâinile mele au avut nevoie de câteva zile pentru a se adapta la munca de chirurg și pentru a-și recupera agilitatea și sensibilitatea. Am amintiri cu adevărat plăcute și din acel spital, unde am lucrat două veri la rând.

După ce mi-am terminat studiile medicale, directorul Sanatoriului de A”tuberculoză La Magdalena din Caste’lon, mi-a cerut să conduc Departamentul de Anesteziologie al centrului. Timpul petrecut acolo a fost foarte plăcut, grație atmosferei favorabile create de personal.

Ani mai târziu, ca doctor militar, am trăit o experiență chirurgicală foarte importantă la un spital militar din Melilla, în nordul Africii.

Nu avusesem ocazia de a vedea, pe parcursul anilor petrecuți ca student la medicină - și nici după ce mi-am luat diploma - o *anastomoză porto-cavă*. Aveam, însă, avantajul de a cunoaște faptul că acest tip de



intervenție chirurgicală este posibilă. Pacientul suferea de *hipertensiune portală*, iar abdomenul lui arăta ca cel al unei gravide, din cauza ascitei umede. Îmi amintesc după amiezele petrecute în sala de autopsie, care servea și ca sală de experimente. Acolo făceam practică pe câini. Fără să avem instrumente vasculare, am reușit să perfecționăm tehnica, adaptând instrumente la alte discipline medicale. Fiecare membru al echipei învăța, pas cu pas, ce aveam de făcut fiecare. Mai am încă un album cu fotografii cu acele intervenții chirurgicale.

Ceva mai târziu, în anul 1963, am învățat prima mea tehnică de relaxare. Cunoșteam factori importanți asociați tehnicilor psihologice aplicate în medicină și știam și despre intervențiile chirurgicale fără anestezie cu substanțe chimice. Lucram și îmi notam experiențele pe parcurs. Am încercat să fac o *circumcizie* unui asistent, folosind anestezia psihologică; dar a trebuit să aplic mici doze de anestezie locală, pentru a termina. Însă, în perioada postoperatorie, nu a suferit nici un disconfort, exact așa cum programasem în timpul procesului de relaxare - și nici nu și-a întrerupt munca în secția de chirurgie.

Astăzi, cu experiența acumulată de-a lungul anilor, știu că nu aș fi avut nevoie de anestezie locală, dar, la vremea aceea, eram hotărât să-l ajut în cel mai simplu mod pe care-l cunoșteam. Îmi mai amintesc de un pacient, un inginer care a venit cu o fractură la picior. Avea dureri insuportabile, din cauza felului inadecvat în care fusese transportat la spital. Am făcut cu el un scurt exercițiu de relaxare și, în timp ce sora Ana pregătea o injecție cu morfină, durerea i-a scăzut rapid.

M-am mutat frecvent în primii ani de carieră. Am amintiri minunate și din perioada petrecută în Insulele Chafarinas. De la fereastra camerei noastre, vedeam farul care lumina de-a lungul coastei dintre A'geria și Maroc. Bubuiturile tunurilor <sup>ce</sup> auzeau perfect. Era pe vremea când francezii se luptau cu alți francezi și cu algerienii pentru a menține Algeria unită, sau pentru a o separa de Franța.

Într-o zi frumoasă, am primit prin radio un semnal de ajutor. În Cabo de Aguas, un mic sat de pe coasta marocană, o spaniolă care rămăsese acolo după ce Marocul își câștigase independența, era în comă. Era diabetică. O barcă a venit să mă ducă acolo. Era în *comă hipoglice-mică*, din cauza lipsei de glucoză în sânge. După prima injecție intra-venoasă cu glucoză

hipertonică, s-a trezit și și-a recăpătat cunoștința. Câteva zile mai târziu, am fost din nou chemat de urgență. De data aceasta, un musulman vârstnic și venerabil fusese înțepat de o tarantula și se simțea foarte rău. Am rezolvat situația cu adrenalină și cu clorură de calciu. Mai târziu, am vorbit liniștiți și acest om mi-a spus, recunoscător, că *cel mai mult îi respecta pe învățători și pe doctori: pe învățători pentru că sunt,, vocea lui Dumnezeu“ care ne învață și pe doctori pentru că sunt,, mâinile lui Dumnezeu care vindecă.*

De asemenea, a existat o amenințare de *variola* pe insule. Dar am rămas calm, deoarece mi-am dat seama că paznicul farului suferea doar de *varicelă*, virulentă este adevărat, dar imposibil de confundat cu variola. Argumentele mele erau copleșitoare: „Dacă aș fi avut și cea mai mică bănuială că ne confruntăm cu variola, nu le-aș fi permis nici măcar păsărilor să plece de pe insulă<sup>11</sup>.

După câțiva ani în care am lucrat în Melilla, m-am hotărât să mă întorc la Valencia, unde am continuat să practic tehnici de relaxare. Aici am fost chemat să lucrez la spitalul San Juan de Dios, la Secția de Angiologie, unde m-am și angajat.

Într-o zi, când participam la un curs de chirurgie vasculară ținut de **Dr. Capdevila**, la Spitalul General din Asturias, unul dintre colegii mei mi-a spus despre sofrologie. Mi-a zis că eram pe același drum ca și sofrologii și că ar rebui să-i contactez.

Au trecut câțiva ani și, într-un final, am urmat un curs în acest domeniu, în Valencia. Doream sincer să cunosc mai multe despre sofrologi. Am fost încântat, pentru că această întâlnire mi-a oferit ocazia de a le cunoaște activitatea și terminologia.

Este întotdeauna util să te înțelegi cu celălalt, iar acest contact mi-a permis să aflu că iridul în care îmi pregăteam pacienții înainte de operație era numit de ei „*sofro-acceptare progresivă*“ a lucrurilor ce vor urma. Mi-am dat seama că doream să pot folosi psihoanestezia în intervențiile mele chirurgicale. Înainte de asta, ajunsesem deja în punctul în care pacienții mei intrau în sala de operații complet calmi și fără anestezie chimică. Pur și simplu, le ofeream toate informațiile cu privire la tot ce ar fi putut să-i afecteze și ar fi trebuit să știe.

În timpul anestezierii chimice, stăteam permanent lângă pacienții mei, încurajându-i și, fără a cunoaște conștient efectul cuvintelor mele,

programam adormirea și trezirea lor.

Perioada postoperatorie era surprinzător de bună pentru ei. Treptat, am început să folosesc mai puține analgezice cu pacienții mei, iar ei se simțeau din ce în ce mai bine. A doua zi după operație, puteau să se plimbe cât doreau, astfel încât seara erau obosiți. Pentru mai multă siguranță, în ziua anterioară le spuneam că această senzație este consecința plimbărilor. Și apoi, într-o zi, m-am gândit că poate această oboseală se datorează exact faptului că o menționasem cu o zi înainte. Astfel încât, m-am gândit: „Trebuie să le spun că, dacă fac mai mult efort fizic, y senzația lor de bine se va amplifica<sup>11</sup> - și așa s-a și întâmplat.

A fost o surpriză plăcută să descopăr că oboseala nu mai apărea. Mai făcusem un pas spre îmbunătățirea perioadei postoperatorii. Asta se întâmpla, în general, cu pacienții operați de varice.

Ceea ce v-am povestit mai sus a fost luat din prima mea carte, în care am vorbit, în principal, despre cariera mea pe parcursul a câteva luni - din iulie 1972, până în noiembrie 1973, perioadă ce reprezintă cheia vieții mele profesionale ulterioare. Cartea a fost ca o cronică jurnalistică a evenimentelor și ea stă la baza școlii pe care am înființat-o mai târziu. M-am grăbit să scriu despre toate acestea, din nevoia imensă de a consemna aceste experiențe.

În prima mea carte am scris despre un număr de circumstanțe prin care am trecut din cauza lipsei de înțelegere din partea unora dintre colegii mei. Am putut să înving toate comisiile Asociației Medicale locale, inclusiv Comisia Deontologică. Trecând de fiecare dintre ele, m-am simțit din ce în ce mai puternic. Cei care au încercat să-mi între-

rupă munca îmi ofereau, în schimb, mai multă încredere în mine. Cu cât obstacolele p- se în calea mea erau mai mari, cu at<sup>12</sup> găseam mai multă energie în mine, pentru a le depăși. S-a întâmplat să găsesc ceva bun care să însemne mult pentru oameni, de acum încolo, iar nevoia de a-mi îmbogăți experiența și de a o împărtăși celorlalți a devenit din ce în ce mai mare. Acesta a fost motivul pentru care am decis să evit orice controversă și să-mi continui drumul.

Pot să spun, cu satisfacție, că nici una dintre comisii nu a pus cu adevărat la îndoială realitatea experiențelor mele. În realitate, problema

a fost că mă acuzau că doresc să fac publicitate muncii mele pentru că existau reacții ample în mass media. De fapt, ce are lumea nevoie cu adevărat este ca acest gen de experiențe și cunoștințe să fie cât mai popularizate.

În timpul acelui curs de bază în sofrologie, din Valencia, le-am cerut să-mi spună clar ce trebuia să fac pentru a obține psihoanestezia-reă picioarelor pacienților mei, dar nu au putut să-mi ofere un răspuns; era evident că nu știau. Nu aveau experiență în acest domeniu.

V Căutând și practicând acasă, am găsit o cale de a obține psihoanalgezia, pe care am programat-o în cadrul unui scurt exercițiu de relaxare. Tot ce făceam era să spun care parte a corpului este anesteziată și că va continua să fie astfel, pe o perioadă determinată de timp, după ce starea de relaxare înceta.

Am dovedit că această perioadă programată a putut fi obținută de o femeie pe care a trebuit să o operez câteva zile mai târziu. Atunci am hotărât să înlocuiesc anestezia chimică, cu cea psihologică.

**Erika Lakner** a fost prima persoană care a acceptat propunerea de a fi operată de varice, sub psihoanalgezie. Ceea ce nu știam la vremea aceea era că vor exista câteva dificultăți pe care va trebui să le depășesc - dificultăți provocate de o complicație neașteptată, care începuse cu câteva ore înainte de venirea la clinică. Dar, poate că ar fi mai bine dacă vă voi cita din cartea *Voința învinge durerea*:

„Trei ședințe de relaxare, de aproximativ zece minute în fiecare zi, erau suficiente pentru a o antrena să obțină propria anestezie. În fiecare ședință, se programa durata psihoanalgeziei și aceasta se obținea întotdeauna.

Jose Luis, soțul ei, se uita neîncrezător cum Erika se înțepa cu acul în picioare, pentru a dovedi că erau, efectiv, anesteziate. Asta se întâmpla după ce ieșea din starea de relaxare, în care realizase anestezia.

Pe data de 4 iulie 1972, dimineața devreme, a apărut o complicație: o *tromboză hemoroidală*. Nu putea dormi din cauza durerii și s-a internat fără să-mi spună nimic despre hemoroizi sau despre marea durere pe care o suferise în aceste ore. În sala de operații totul era pregătit pentru intervenție și pentru filmarea operației. Colaboratorii mei s-au gândit că întârzierea era ciudată și neobișnuită. Nu știau faptul că eu eram într-o situație critică, în

camera 225 cu Erika, din cauza complicației. Erika era psihologic pregătită pentru operația de varice, dar nu și pentru această complicație neașteptată. Dar eu - eram eu oare pregătit? Știam că dilatarea mușchiului sfincterului anal necesita o anestezie profundă. Cu alte cuvinte, exista pericol de deces, din cauza unui posibil stop cardiac. M-a trecut un fior pe șira spinării - fior binecunoscut de chirurghi, în situații speciale de responsabilitate maximă. Nici eu nu eram pregătit psihologic pentru asta! Dar, o scânteie de încredere mi-a insuflat curaj. Dacă a reușit să obțină psihoanalgezia la picior... de ce nu ar putea - când era evident câtă nevoie avea

- să o obțină și pentru perineu și anus?

Erika dorea ca situația să se sfârșească. Au urmat minute de discuții cu cuplul îngrijorat - minute pe care le voi ține minte toată viața.

Am început să operez piciorul cu varice, cu pacienta conștientă care vorbea se uita din când în când la rănilor ei. Anestezistul meu, Dr. Lâzaro, și asistenții mei nu au știut nimic, până în momentul în care am început. Am vrut să evit orice tensiune posibilă în sala de operații

- tensiune care nu ar fi fost bună pentru pacienta mea. Bisturiul a tăiat prin tegument... și nimic nu s-a întâmplat; țipătul de durere de care le era teamă asistenților mei nu a apărut. După câteva îndoieli inițiale, toți membrii echipei mele și-au făcut treaba. Cineva filma. Soția mea se ocupa de starea de conștiență a pacientei. într-un cuvânt, îi ținea companie.

După ce am încheiat intervenția pentru vene varicoase, pacienta și-a ridicat singură piciorul, fără ajutor și fără efort, în timp ce i-l bandajam. Marcos, asistentul, se uita uluit. Știa cât de mult poate cântări un picior, deoarece era obișnuit să le țină ridicate pentru pacienții aneșteziați.

Apoi a venit momentul adevărului: știam că trebuie să o operez de hemoroizi. Când eram pe punctul de a începe, am văzut în ochii ei că îi era teamă. Am vorbit cu ea despre fii și fiicele ei și de cât de mândri vor fi ei de mama lor, când vor afla că a fost capabilă de propria psihoanalgezie. Mi-a cerut să continui. M-am așezat lângă ea și am îndrumat-o într-un exercițiu de relaxare: „îmi relaxez piciorul drept, îl las liber, foarte liber, complet relaxat...” Am insistat pe programarea anesteziei perineului și a hemoroizilor. I-am demonstrat, cu o pereche de clești, că nu simțea durerea.

Una dintre asistente mi-a spus: „Dr. Escudero, nu o veți putea face, este foarte dureroasă!” Și a ezitat când mi-a întins instrumentul de care aveam

nevoie. Am pus niște clești pe un nodul hemoroidal trombozat, l-am tras și cu foarfeca am tăiat pielea de la baza lui. Pacienta nu s-a mișcat deloc, nici nu a dat semne de durere. Am continuat. Navarro filma ceea ce îi spusese; era ca o umbră în jurul nostru. A trebuit să dilată sfîcterul anal; acesta a fost momentul cel mai periculos. Am simțit din nou, pentru a doua oară, că fiorul ușor, scurt, dar rece, era acum în piept. Am știut că sunt arterele mele coronare care resimt stresul momentului. De atunci, ori de câte ori am o presimțire despre o zi dificilă, sau o situație tensionată, mă relaxez - chiar dacă pentru scurt timp - și le spun coronarelor mele să funcționeze corect, purtând sângele în toate colțurile inimii mele, în orice situație.

Am continuat operația. Am vorbit cu anestezistul meu. Am căzut de acord să folosim o doză redusă de sedativ. Cu o asemenea doză mică, nici un anestezist nu ar permite vreunui chirurg să facă dilatarea sfîcterului anal. Munceam de ceva vreme. Pacienta era liniștită; fiind o zonă atât de sensibilă, nu se contracta în timp ce lucram. Ce motiv ar putea să existe să nu poți obține aceeași psihoanalgezie pentru acest mușchi, așa cum am determinat și eu apariția aceluia fior în mine?

De fapt, această doză de sedativ, 100 mgr. de Tiobarbital, este a zecea parte din doza folosită pentru inducerea anesteziei la un adult cu greutate normală. Am folosit-o mai mult pentru a ne calma pe noi înșine, decât pentru că pacienta ar fi avut nevoie; de fapt, ea demonstra că nu avea nevoie de nimic. De fapt, nu s-a mișcat deloc, iar momentul critic a trecut. În t-ecut, îi mulțumiseam de multe ori lui Dumnezeu, în sala de operații. Acum l-am înălțat o mulțumire specială: „Mulțumesc, Doamne, pentru aceste minunate capacități pe care le-ai dăruit naturii umane și pentru că ne-ai permis să le folosim<sup>11</sup>.

Fericirea plutea în aer. Pacienta era filmată cum pleca din sală, pe propriile picioare. Împreună cu soția mea, am însoțit-o în camera ei. A cerut ceva de mâncare și i-am dat un sandviș. Se plimba, nu stătea deloc în pat. Opt ore mai târziu, a avut primul scaun, fără nici un fel de durere. Două zile mai târziu, putea să meargă acasă.

Îți mulțumesc Erika Lakner și ție, Jose Luis, pentru încrederea voastră. Aceasta a fost o zi cu devărat importantă din viețile noastre.

Acum, să revin la ceea ce vă spuneam mai înainte: întâlnirea mea cu sofrologia. Acel curs de bază în sofrologie, pe care l-am menționat anterior,

s-a desfășurat în iunie 1972. în luna septembrie a aceluiași an, s-a anunțat organizarea unor cursuri de „nivel superior”<sup>11</sup>, ce urmau să fie ținute sub îndrumarea Dr. Caycedo, fondatorul acestei școli. Erau nerăbdători să vadă filmul cu intervenția chirurgicală asupra Erikăi. După ce au aflat de experiența cu primul meu pacient, am fost invitat să particip la un curs scurt, ce urma să se desfășoare curând, urmând să primesc acreditare de profesor la școala lor. M-am dus la curs cu prima mea operație realizată sub psihoanalgezie filmată și cu un nou termen, care a fost imediat inclus în dicționarul de sofrologie (a doua ediție): *Anestezia chirurgicalăpostsofronică, a Dr. Escudero*.

Însă legăturile mele inițiale cu fondatorul acestei școli nu au fost plăcute pentru mine. Existau un număr de premise care mă separau de această școală și de fondatorul ei. Am decis să-mi păstrez autonomia și independența. Am renunțat la acreditarea de profesor și l-am informat de Dr. Caycedo cu privire la decizia mea... Hotărâsem să-mi continui drumul singur, deoarece cunoșteam importanța fenomenului pe care-l descoperisem din întâmplare. M-am întors la Valencia cu speranța să-mi pot împărtăși experiența cu colegii de la Asociația Medicilor. I-am arătat filmul președintelui asociației, care a organizat o întâlnire pentru a le oferi și altor doctori prilejul de a vedea filmul și de a-mi cunoaște activitatea. Asta s-a întâmplat în octombrie 1972.

Până în acel moment, mai făcusem o operație pe vene varicoase, fără a folosi nici măcar un miligram de anestezie, experiență despre care le-am vorbit colegilor mei.

Am continuat prin a cerceta diferite modalități de a obține psihoanalgezia și mi-am dat seama că era mai simplu decât crezusem; creierul uman era mult mai bine echipat, decât îmi închipuisem. Am început să simplific faza de pregătire a pacienților mei; exercițiile de relaxare folosite pentru a programa psihoanalgezia au devenit din ce în ce mai scurte, iar ședințele de pregătire mai puține, până când **am descoperit că o singură ședință scurtă era suficientă**. La momentul respectiv, am fost surprins de rapiditatea cu care pacenții mei au început să accepte să fie operați fără anestezie cu substanțe chimice. Evoluția a fost atât de rapidă, încât în scurt timp expresia Psihoanestezie Postsofronică (PAP) a fost înlocuită de **Psihoanalgezie Volitivă (PAV)**, *stare în care pacienții își programează propria psihoanalgezie, fără a fi nevoie de vreun exercițiu de relaxare*,

anterior.

În cazul Psihoanalgeziei Volitive (PAV), pacientul nu are nevoie de un exercițiu de relaxare; el se gândește direct că acea parte a corpului - sau întregul corp - este anesteziată, astfel încât se simte confortabil pe masa de operație. În același timp, putem programa orice altceva ce considerăm util. Este suficient pentru ca pacientul să poată suporta uneori operații de câteva ore.

Aceste experiențe ale mele au ajuns, cum era și normal, la urechile presei, inclusiv la cea medicală, iar radioul și televiziunea au dedicat spații importante pentru difuzarea acestor știri... ceea ce a produs o reacție „logică”<sup>11</sup> din partea unora dintre colegii mei. Era un reporter, Santiago Lomillo, care scria pentru „Nuevo Diario” din Madrid. El dorea să trăiască experiența pe propria piele, în sala mea de operații, pentru a putea scrie din trăire proprie.

A fost o provocare reală pentru mine, chirurgul, deoarece asta însemna să operez un jurnalist în fața întregii Spanii, cu televiziunea spaniolă ca martor. L-am operat pe **Santiago Lomillo** pentru o *hernie ombilicală*. Articolele pe care le-a scris au fost publicate în întreaga lume. Aș dori să vă povestesc una dintre conversații, desfășurată în timp ce îl învățam cum să-și programeze propria psihoanalgezie:

„Angel, ți-am descoperit secretul”<sup>11</sup>.

Am răspuns: „Sunt foarte f<sup>r</sup>icit să aud asta; care este acesta?”<sup>11</sup>

Și mi-a spus: „Ai reușit să mă faci prietenul tău. Poți fi prietenul meu, atâta timp cât eu nu sunt prietenul tău...”

„Știu, Santiago, te-am tratat cu omenie, cu iubire, asta-i tot”<sup>11</sup>.

„Da, ai dreptate, Angel”<sup>11</sup>.

În timp ce îl operam, mi-a făcut câteva fotografii din poziția lui de pe masa de operație, iar una dintre ele a fost publicată în prima mea carte. Lomillo a scris, în unul dintre articolele sale: *Cel mai uimitor pentru mine a fost că și eu am colaborat, pe toată durata operației, cu chirurgul care-mi cerea, în funcție de ceea ce avea nevoie, să relaxez sau să contract abdomenul.*

„Ce tip!”, mi-am spus, văzând siguranța absolută pe care o manifesta în fiecare dintre mișcările sale.

*Nu am simțit nici o durere, nici măcar când au ajuns la suturile peritoneului, care este stratul situat direct deasupra intestinelor. Însă*



*ceea ce ar trebui să spun aici este - și sper că cititorii sensibili mă vor ierta - că simțeam nevoia stringentă de a urina. M-au deschis, mi-au reparat hernia; au unit tegumentul, l-au cusut și mi-au lăsat o cicatrice frumoasă și mare... și nu prea mai am multe de adăugat. Mi-ar plăcea să închei, spunând că, după ce doctorul a făcut ultima cusătură, m-am ridicat fără ajutorul nimănui... după ce stătusem aproape o oră cu intestinele expuse la vedere... “ în dimineața următoare, am jucat cu Lomillo o partidă de tenis la perete. îl operasem cu opt sau nouă ore înainte.*

După ce l-am operat pe Santiago Lomillo, a mai existat o intervenție chirurgicală foarte cunoscută, datorită popularizării ei în cinematografele din întreaga Spanie și în câteva țări din lume. Documentarul, cunoscut ca „*Noticiario NODO*” care la vremea aceea se difuza în Spania la începutul fiecărui film, prezenta *simpatectomia lombară*, realizată de mine pe Antonio Milan.

În prima mea carte, am scris:

Antonio Milan suferea de *arterioscleroză obliterantă și emfizem*. Cardiologul mi-a spus că avea și o tulburare cardiacă. Nu putea merge mai mult de patruzeci de metri, fără să-și simtă

picioarele grele, iar la şaizeci, gambele i se contractau. Anestezia chimică nu era indicai pentru acest pacient şi, dacă era posibil, trebuia evitată. I-am spus că, dacă dorea, îl puteam opera cu anestezie psihologică. S-a întrebat cum de era posibil aşa ceva, deoarece era doar un om „ignorant”, cum spunea el. Nu ştia cât de important este să ai înţelepciunea de a recunoaşte că eşti ignorant. Modestia şi simplitatea lui au fost suficiente pentru a putea obţine ceea ce dorea.

În prima şedinţă de pregătire, mi-am dat seama că reuşise să-şi anestezieze abdomenul. Nu era sensibil la atingere şi nici nu simţea căldura aplicată pe piele. În ziua stabilită pentru operaţie, a ajuns la biroul meu la ora opt dimineaţa. În timpul unui exerciţiu scurt de relaxare, şi-a anesteziat abdomenul. A fost internat în clinica *La Sagrada Familia*, iar la 9:30 a început operaţia, cu pacientul pe deplin conştient şi fără nici o altă întârziere.

Incizia chirurgicală, pe care am făcut-o dintr-o singură tăietură, mi-a creat o senzaţie de siguranţă şi de satisfacţie indescriptibilă. Ştiam că nu simte nimic. El este un om foarte rezervat şi inexpresiv, dar anestezia obţinută de el a fost cea mai bună anestezie obţinută de pacienţii mei, până la acea dată.

Controlam hemoragia cu un bisturiu electric; fiecare punct de hemostază este o arsură, pe care nu a simţit-o; ţesutul muscular nici măcar nu s-a contractat, lucru pe care-l vedem în general la pacienţii aneziaţi cu substanţe chimice.

Am trecut prin cele trei planuri musculare şi am ajuns la peritoneu. Ritmul meu de lucru şi felul în care am manipulat ţesuturile a fost cât se poate de normal. Mi-am continuat drumul spre coloana vertebrală. În timp ce lucram cu peritoneul, presiunea lui arterială a scăzut de la 140, la 100 mm. Când anezistul mi-a spus acest lucru, în mai puţin de un minut şi cu ajutorul unui exerciţiu simplu de relaxare, aceasta a ajuns înapoi la 140, unde a rămas pe întreaga durată a intervenţiei chirurgicale.

Separarea peritoneului este o operaţiune lentă şi dificilă. Camera care filma pentru documentarul NODO, continua să filmeze. Am ajuns la coloana vertebrală, fără să folosesc nici un agent chimic de anesteziere. Pacientul nu a avut nici o senzaţie - nici tactilă şi nici 'e contracţie. Separatoare mari îi ţineau abdomenul deschis. Antonio colabora activ, menţinându-şi relaxarea în timpul operaţiei. Din când în când îmi cerea permisiunea să se mişte şi să

se odihnească pentru o clipă. Mesele de operație sunt atât de tari! Nu sunt făcute pentru oameni care rămân conștienți. Asta a fost o altă lecție pe care am învățat-o și, de atunci, pacienții mei au avut o saltea moale de spumă sub ei, pentru a micșora disconfortul provocat de duritatea mesei.

Operam de mai bine de o oră și jumătate. Antonio era obosit și nu mai știa în ce poziție să-și mai țină picioarele sau brațele. Nu-și simțea abdomenul, care era deschis - dar, în rest, nu se simțea confortabil (psihoanalgezia fusese programată doar pentru abdomen). I-am spus că îi vom induce somnul, pentru a se putea odihni. Nu a vrut, dar am insistat. Pentru asta aveam un anestezist cu noi. A dormit vreo 10 minute și s-a trezit când terminam de suturat rana. I s-au administrat 0,5 grame de *tiobarbital* cu *atropină* și *succinilcolină*, plus *oxigen*, fără substanțe gazoase de anestezie.

S-a mișcat singur de la masa de operații la patul lui și a vrut să plece din sală pe picioarele lui, dar nu i-am permis să o facă. Trei ore mai târziu, a plecat liniștit din clinică. Înainte de a pleca din sală, ne-a spus că începuse să aibă o senzație de căldură în talpă, când am tăiat câțiva centimetri din lanțul lombar simpatic. Nu a stat la pat și nu a avut nici o problemă; nu i s-a administrat nici un tratament medicamentos în perioada postoperatorie.

După operație, a fost plăcut surprins când a constatat că putea citi literele normale din ziar deși, mulți ani, până și titlurile de mărime medie le văzuse ca prin ceață. Acesta este un efect pozitiv și util pe care, mai târziu, îl vom defini drept *reacție biologică armonică pozitivă (RBAP)*, care însoțește fiecare gând pozitiv și produce o *predominanță muscarinică a nervului vag*, care se manifestă, printre altele, prin îmbunătățirea mecanismelor vederii. Dar veți înțelege mai bine acest efect, când veți citi explicațiile din capitolul despre RBAP.

I-am scos firele în a șasea zi. Cicatricea era perfectă, iar abdomenul era încă anesteziat, exact ar<sup>1</sup> cum programasem. Starea generală era bună. Era optimist. Piciorul lui era cald, mergea mai bine și citea în continuare fără ochelari. Ceva mai târziu, mi-a spus că în timp ce mergea cu bicicleta într-o zi, a avut o pană și a trebuit să meargă pe jos nouă kilometri și nu a simțit nici un disconfort.

Ceea ce v-am spus a putut fi văzut de toți cei care au urmărit operația lui Antonio Milan. Va trebui să mă scuzați, dragi cititori, dar nu vă voi spune ce altceva am făcut cu acest pacient. Poate cândva în viitor,

într-o altă carte. Pentru mine, acesta a fost lucrul cel mai important.

Aș dori să vă gândiți la aceste cazuri ca la ceva complet natural și nu ca la niște cazuri singulare." (Extras din *Voința învinge durerea*)

L-am operat pe Antonio Milan, în martie 1973, și am lăsat timpul să treacă până să vorbesc despre asta. Acum, m-am decis într-un final să vă povestesc ceea ce hotărâsem să nu dezvălui la momentul în care am scris *Voința învinge durerea*. Ambele picioare ale lui Milan sufereau de aceeași problemă, un *mers sacadat provocat de arterio- scleroză obliterantă*, care-i afectase arterele ambelor picioare. Picioarul stâng era cel mai afectat și trebuia operat cât de curând posibil, astfel încât am decis să-l operez pe acesta primul. Dar, *înainte de a începe să operez, m-am gândit că aș putea obține același efect pe ca- re-l produsese secționarea chirurgicală a lanțului lombar simpatic*. Pentru a face asta, am ales piciorul mai puțin afectat. Dacă nu funcționa, puteam oricând să operez celălalt picior.

L-am îndrumat într-un exercițiu scurt de relaxare și, în același timp, am programat ce doream să se întâmple, cu cuvinte simple, ușor de înțeles de pacient: *să oprească acțiunea - efectul vasoconstrictor - lanțului simpatic lombar drept, asupra arterelor piciorului* și ca acestea să se dilate, permițând o circulație mai bună a sângelui...

Știți ce s-a întâmplat?... *Nu a fost nevoie să operez sau să tai lanțul simpatic lombar drept*. În ziua în care am operat piciorul stâng, ambele picioare erau la fel de calde, poate cel pe care nu operam era chiar mai cald. Cu o zi înainte, ambele picioare fuseseră complet reci.

Răceala din ambele picioare dispăruse, la cel din stânga prin intermediul intervenției chirurgicale, la dreptul f?\*\*\*ă nici o operație, grație eficienței programării psihologice care fusese pusă în mișcare în creierul pacientului.

La cel de al doilea Congres Mondial despre Durere (Montreal, Canada, august 1978, organizat de Asociația Internațională pentru Studiul Durerii) am arătat filmul cu simpatectomia lombară realizată de mine, pe Antonio Milan. În aceeași sesiune de după amiază ținută în sala Joliet a hotelului Queen Elisabeth, următorii doctori au prezentat rapoarte: M.C. Smith (de la Spitalul Național de Boli Nervoase, Londra); D. Denny Brown (Facultatea de medicină a Universității Harvard, S.U.A.); J. Boivie (Spitalul Universitar, Uppsala, Suedia); K.J. Berkley (Universitatea Florida, S.U.A.);

P.W. Nathan (Londra); D.R. Kenshalo jr. (Universitatea Texas, S.U.A.); H.B. Brinkhus (Universitatea Heidelberg, R.F.G.); W.K. Dong (Universitatea California).

Însă, în cartea publicată ca urmare a acestui congres, nu veți găsi nici o referire la prezentarea mea, deoarece ea a fost acceptată în mod excepțional de Președintele Comitetului Științific al congresului, Dr. Liebeskind, psiholog la Universitatea California, după începerea congresului. Aș dori să-mi exprim recunoștința pentru acest lucru față de eminentul psiholog, care a plecat recent dintre noi.

Pentru cel de-al patrulea *Congres Mondial despre Durere*, organizat de IASP în Seattle, S.U.A., în august-septembrie 1984, am pregătit un material cu titlul: *psihoanalgezia Volitivă (PAV) în chirurgia venelor varicoase și în maternitate*<sup>11</sup>. Articolul a avut la bază câteva cazuri din primii o sută de pacienți operați de varice, fără anestezie cu substanțe chimice: 182 membre operate în 109 de intervenții.

De asemenea, am explicat rezultatele pozitive obținute cu *psihoanalgezia maternofetală (PMF)* și am prezentat cum a născut o studentă în anul șase la medicină, care mi-a spus că și-a depășit temerile legate de maternitate. Mi-a spus că a văzut nașteri îngrozitor de grele și că manualele de obstetrică sunt depășite. I-am spus că femeile pot face mai multe lucruri decât spun cărțile.

Experiența mea s-a îmbogățit curând cu pacienți din discipline medicale foarte diferite. Mulți dintre ei, fără speranța că se vor putea

vindeca, au venit la mine și am găsit întotdeauna o cale de a schimba și îmbunătăți bf ala de care sufereau.

În anul 1973, una dintre cumnatele mele era însărcinată și am început să transfer din experiența mea chirurgicală cu psihoanalgezia în cazurile de maternitate. Dar, deoarece vom discuta despre aceasta mai târziu, deocamdată este suficient să spun că rezultatele au fost surprinzător de bune și am ajuns la ceea ce am ales să *mmtspsihoanalr<sup>x</sup> gezie maternofetală (PMF)*. *Cu o singură ședință de pregătire, în orice lună de sarcină, femeile au învățat să-și programeze propria psihoanalgezie pentru întregul corp și pentru cel al copilului. Această psihoanalgezie dura din acel moment și până după naștere.*

Am urmărit evoluția acestor copii și am putut observa că dezvolt-

tarea lor psihomotorie este mai rapidă și mai bună, decât la copiii născuți fără această protecție și sub efectul tratamentelor cu substanțe chimice. Dar, de obicei, psihoanalgezia era însoțită de o serie de efecte pozitive pentru pacienți, pe care nu le puteam ignora - cum ar fi: o imunitate mai bună și **lipsa infecțiilor postoperatorii, fără a folosi antibiotice**, o vindecare mai bună a rănilor, o hemostazie mai bună, o stare mai bună de sănătate etc. Am înțeles că toate acestea se întâmplau datorită a ceea ce am numit **Reacție Biologică Globală Armonică (RBGA)**. Vom cerceta câteva caracteristici ale RBGA, în capitolul corespunzător.

Ocazia de a-mi împărtăși experiența colegilor interesați a sosit și am început să organizez cursuri. Primul curs s-a desfășurat la Departamentul Provincial de Sănătate din Valencia, *Jefatura Provincial de Sanidad*, în 1975. Mai târziu, am continuat să predau la Asociația Medicală a moașelor, doctorilor și studenților la medicină.

Trebuia să diferențiez școala mea de celelalte printr-o experiență, o filozofie și o metodologie diferită și în martie 1977, după consultările necesare, am decis să adopt termenul de **Noesiterapie: vindecare prin gândire**, pentru școala mea. Primul curs ținut sub această denumire s-a desfășurat, la Asociația Medicală din Barquisimeto, Venezuela, unde am invitat profesori de ginecologie, de la Universitatea „Centro Occidental”<sup>11</sup>.

Următoarele două cursuri s-au ținut la Asociația Medicală din Valencia, Spania, în noiembrie 1977 -' nul pentru doctori și altul pentru moașe, în clădirea recent inaugurată a asociației.

Curând a apărut și prilejul de a-mi împărtăși experiența publicului larg. Familii întregi participau la cursuri. Am vești încurajatoare despre rezultatele bune pe care le-au obținut. Studenții la medicină mi-au cerut să organizez aceste cursuri pentru ei. În anul 1979, peste cinci sute de studenți au participat la cursurile mele din Valencia. Ulterior, au venit în sala mea de operații, în grupuri mici. Discipolii mei s-au împrăștiat în toată lumea. Cu ceva timp în urmă, o moașă mi-a spus că, în câteva luni, a realizat peste douăzeci de extracții manuale de placentă, într-un spital din Rwanda, Africa, utilizând metoda mea. O altă moașă din Madrid mi-a spus că a folosit metoda mea, la câteva mii de nașteri dintr-un spital mare din

Madrid, cu rezultate foarte bune. Același gen de rezultate au fost obținute de obstetricienii din Venezuela.

În august 1981, am fost primit, împreună cu familia, în Geneva, de către Organizația Mondială de Sănătate. **Dr. Mahler**, director al OMS, era în drum spre Cuba, astfel încât am fost întâmpinați de **Dr. Sankaran**. I-am arătat câteva filmări cu intervenții chirurgicale și nașteri. Am avut o discuție lungă despre experiența mea.

Simplificam treptat sistemul și, în același timp, eficiența lui creștea, până în punctul în care am putut afirma că, în realitate, nu foloseam o tehnică în sine, ci ne foloseam de cunoștințele despre modul în care creierul programează, prin funcțiile gândirii.

Am putut să validăm semnificația fiecărui gând din creierul uman și felul în care **iubirea**, dorința sinceră a vindecătorului ca pacientul să-și găsească calea spre vindecare, stimulează totul și **face ca lucruri surprinzătoare să devină posibile, în fiecare zi**. Uimirea pe care mi-o provoacă fiecare dintre aceste cazuri este și astăzi la fel de mare.

Am putea spune că specia umană, în evoluția sa, a urmărit drumul opus celui pe care ar fi trebuit să meargă. Majoritatea relelor care \* afectează omenirea pot fi evitate. Dar omenirea trebuie să învețe să gândească pozitiv; trebuie să învețe să respecte puterea creatoare a gândului; trebuie să învețe să vorbească într-un mod pozitiv, printr-un limbaj potrivit nevoilor ei, dacă-și dorește cu adevărat să trăiască la

nivelul la care ar putea să o facă. Trebuie să elimine un număr foarte mare de cuvinte cu conotație negativă din vocabular - cuvinte care o . ancorează în rău. Trebuie să învățăm să vorbim despre bine, despre binele pe care-l avem și binele de care avem nevoie, pentru a-l putea atrage în viața noastră. Doar în acest mod omul va fi capabil să schimbe cursul evoluției și să se îndrepte în direcția de care are nevoie.

Creierul uman este ca volanul unei mașini, proiectat să execute ordinele șoferului, chiar dacă comenzile acestuia pot fi greșite, sau potențial distructive. Dacă, pe un drum drept, volanul primește o mișcare bruscă spre dreapta sau spre stânga, ordinul este executat imediat, chiar dacă asta înseamnă ieșirea de pe drum și distrugerea. Vehiculul nu știe dacă ordinul primit este bun sau rău pentru șofer - el doar execută. Ceva asemănător se întâmplă și cu creierul uman. El reprezintă volanul vieții noastre și, ca atare, primește fiecare gând drept un program, o comandă ce trebuie executată, fără a cântări dacă rezultatul este bun sau rău, pentru persoana care „conduce“.

Necunoașterea acestui adevăr este cauza majorității relelor care afectează omenirea. Oamenii nu sunt conștienți de faptul că, prin gândirea lor negativă, programează răul pe care nu-l doresc în viața lor.

Dacă cineva dorește să elimine relele care-l afectează, trebuie să învețe să-și folosească gândul, într-un mod mai inteligent. Asta presupune o schimbare culturală - schimbare ce trebuie neapărat introdusă de la naștere - dar și educația primară: respectul pentru puterea creatoare a gândului. Este necesar să schimbăm obsesia de a folosi răul, ca măsură a tuturor lucrurilor, cu binele de care avem nevoie. **Trebuie „să descriem răul ca pe „necesitatea pe care o avem pentru binele opus“. De exemplu, în loc să spunem mă doare, / ar trebui să spunem: trebuie să fiu bine, sau: trebuie ca această parte a corpului meu să fie anesteziată.** Trebuie să evităm să vorbim despre rău; nu trebuie nici măcar să spunem că este ceva ce nu dorim, sau că a dispărut...

Anul 1985 a anticipat unul dintre cele mai importante evenimente în ceea ce privește răspândirea experienței mele pe plan inter-

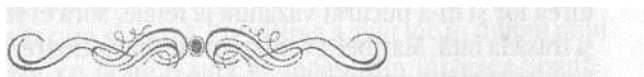


național. La Londra, am prezentat un articol despre operațiile pe vene varicoase cu psihoanalgezie, la Congresul European al Asociației Internaționale de Flebologie. Acolo, l-am întâlnit pe **Stephen Rose**, producător BBC și lirector al serialului științific „*Your Life in Their Hands*“ (*Viața ta în mâinile lor*).

Dl. Rose era interesat de producerea unui documentar despre experiența mea profesională, care a fost filmat în primăvara anului 1989- Acest documentar a prezentat câteva aspecte ale activității, filozofiei și experienței mele chirurgicale. El a filmat intervenția pe un caz de *genu varum* (picioare în „0“). Pacienta era sora mea. în următoarea zi, a filmat o operație pe vene varicoase și o întâlnire cu câțiva dintre discipolii mei. Echipa BBC venise cu patru doctori consultanți.

Documentarul a fost difuzat în mai 1991 și a atras atenția ailor televiziuni, care, la rândul lor, au produs alte programe despre acest subiect - cum ar fi cele difuzate de *UNIVISION* și *Discovery Channel* în S.U.A., *RTL4* în Danemarca, de *BBC Mysteries* etc.

în primăvara anului 1995, am început să folosesc video-conferințele, pentru a face cunoscută Noesiterapia. Aveam două săli cu public care participa la conferințele mele, una în Madrid și cealaltă în Valencia. Acesta va fi modul pe care-l voi folosi pentru a răspândi, de acum încolo, învățăturile despre noesiologie și noesiterapie în lume.



## DOUĂ SURORI NASC ÎN ACEEAȘI ZI

Era 23 august 1975, la miezul nopții. Luna strălucea și, în liniștea nopții din Rocafort, mă gândeam la evenimentele de peste zi. Pacienta mea, Maribel, născuse o fetiță frumoasă de dimineață și, la scurt timp a născut și sora ei. Deși ambele surori au născut cu aceeași echipă, nașterile au fost complet diferite. Maribel a născut cu psihoanalgezie maternofetală, iar sora ei prin metode convenționale. Sora lui Maribel nu arăta prea bine când a fost dusă în cameră, era palidă și încă adormită din cauza medicației. Maribel, pe

de altă parte, după ce s-a încheiat sutura episiotomiei sub psihoanalgezie, s-a ridicat fără ajutor și după ce copilul a fost înfășat, a plecat singură cu el în brațe. Era fericită, zâmbitoare, strălucitoare și s-a oprit la următoare sală de nașteri, pentru a încuraja cu prezența ei, o altă mamă ce urma să nască.

Înainte de a intra în camera ei, și-a vizitat sora. Am filmat întâlnirea lor și m-a bucurat văzându-le fețele. Sora ei stătea în pat, palidă și trasă la față. Maribel a venit pe propriile picioare, cu copilul în brațe, fericită și plină de vitalitate, datorită psihoanalgeziei. A fost pregătită într-o singură ședință, cu o lună și jumătate înainte de naștere. Datorită psihoanalgeziei, problemele pe care le avea în organism și la picioare dispăruseră, inclusiv senzația de tensiune, produsă de câteva zgârieturi și vânătăi de pe brațe și picioare, provocate de o căzătură.

În ultimele săptămâni de sarcină îi era foarte bine; își simțea corpul mai ușor și a dus o viață perfect normală. Programasem psihoanalgezia și pentru făt.

Aceste amintiri, în liniștea plăcută a nopții, m-au făcut să mă gândesc la efortul pe care-l făceam pentru a răspândi experiența mea în domeniul nașterii și la cât de important era acest lucru.

## EXACT CUM FUSESE PROGRAMAT

Prin vizorul camerei, vedeam perineul. Câmpul operator steril acoperea picioarele femeii. Părul negru al copilului apărea după o contracție uterină. Câteva secunde mai târziu, și capul era afară. Filmam. Rola de celuloid din cameră se terminase.

„Fina, așteaptă o clipă, trebuie să schimb rola!“, am spus.

„Bine!“, a răspuns Fina.

Contracția s-a oprit și am avut timp să schimb rola. Tânăra mamă s-a uitat la mine zâmbind, când o nouă contracție m-a făcut să văd cum ieșea capul, apoi corpul copilului. Măinile cu mănuși ale obstetricianului l-au prins și l-au pus pe abdomenul mamei. Era complet conștientă de rolul ei și nu i se administrase nici o substanță de anestezie sau un analgezic. A zâmbit și a fost stăpână pe situație, în fiecare clipă. Era fericită cu trupul roz al copilului peste ea. Era băiat. Cu patruzeci de zile în urmă, o pregătisem să obțină psihoanalgezia și în același timp, programasem data la care să nască. Pregătirea a avut loc în timpul unui curs de Noesiterapie, cu peste o sută de moașe din întreaga Spanie, ținut la Asociația Medicală din Valencia, în noiembrie 1977.

Perineul se rupsesse puțin când a ieșit capul și, câteva minute mai târziu, a ieșit și placenta. Femeia a fost într-o stare bună tot timpul, grație psihoanalgeziei pe care a obținut-o ușor și a controlului voluntar și conștient, exercitat asupra mecanismelor nașterii.

Ruptura de perineu a fost suturată. Acul a trecut iar și iar prin această parte sensibilă a organismului, fără a fi nevoie de nici măcar un miligram de anestezic. Se simțea perfect. Psihoanalgezia, obținută prin puterea creatoare a gândului ei, a fost suficientă. Era complet relaxată și vorbea cu cei din sală. Fața ei era uscată, fără o picătură

de transpirație. Gura și limba îi erau umede, semn că era liniștită. Zâmbea permanent, încât una dintre asistente a hotărât să numească această intervenție - „nașterea zâmbitoare“.

Sutura s-a încheiat, iar zona care fusese sterilizată, când a intrat în camera de nașteri, a fost spălată. Pacienta s-a ridicat și a plecat singură, cu copilul pe care moașa i-l pusese în brațe, după ce și-a pieptănat părul. Copilul era roz și respira normal, fără să plângă și cântărea 3,6 kg. A

zâmbit din nou și a ieșit pe ușă. Când a trecut pe lângă o altă sală de nașteri, a auzit țipete de durere; o altă mamă era în suferință, înainte de naștere. Fina s-a dus în camera ei, a mâncat și ne-a invitat și pe noi. Familia era fericită, dar nu mirată. Era a doua oară când Fina năștea cu ajutorul psihoanalgeziei maternofetale.

În timpul unui curs de Noesiterapie, alesese data de 20 decembrie pentru a naște. Pentru copilul anterior, alesese 8 mai (avea motivele ei și, în ambele cazuri, acestea au fost corecte) iar în ambele nașteri, programarea a fost respectată.

A născut la *Clinica de la Salud* în Valencia, unde succesul intervenției a rămas în amintire, mult timp. Am filmat ambele nașteri, pentru a le putea arăta specialiștilor de la cursurile mele. Acestea sunt documente foarte importante, care le demonstrează moașelor și doctorilor ginecologi, puterea creatoare a gândului uman. Femeile pot să controleze și să direcționeze mecanismele nașterii și să obțină psihoanalgezia, pe întreaga perioadă de sarcină, naștere și lăuzie. Psihoanalgezia este împărtășită și de copil, ceea ce elimină trauma de la naștere.

- i în timpul sarcinii, mamele învață să programeze toate lucrurile pe care le doresc pentru copiii lor. Acesta este un mod de a începe educația copiilor, cât timp ei sunt încă în pânțele mamei.

Andres Segovia, marele chitarist spaniol, a spus că s-a născut în apropierea unui atelier de chitare. A început să studieze chitara de mic. Un unchi de-al lui spunea, într-o înregistrare, că Andres părea să-și amintească lecțiile de chitară, nu să le învețe. Bineînțeles, își amintea sunetele care veneau de la atelier, și pe care le auzise înainte de a se naște.

Durerile nașterii își au originea în educația necorespunzătoare primită de femei - inclusiv în cea primită de la unii doctori.

#### UN CRITIC TV

Păreră lui **Santiago Pons**, despre munca mea, a apărut spontan, fără un contact personal cu mine. El era critic TV, nu aveam nici o relație personală - și, de fapt, Santiago nu a crezut că drumurile noastre se vor întâlni vreodată. Totul s-a schimbat când, într-o zi, doborât de o *colică nefritică*, produsă de o piatră în uretră, căuta cu disperare o metodă ca să scape de dureri. Durerea nu a dispărut nici măcar cu medicamentele recomandate de

urolog. Se chinuia de câteva zile - și și-a amintit de mine. Când a venit să-l ajut, i-am explicat pe scurt cât de simplu este să-și rezolve problema singur, prin puterea gândului. Exact atunci, ca prin minune, cu viteza și eficiența unui mod de gândire corespunzător, colica a dispărut, iar el a plecat liniștit.

După această experiență, a apărut în ziar, acest comentariu:

„*Știri din televiziune. Gândire creatoare și anestezie:* din pură intuiție și fără să am vreo cunoștință despre asta, acum câteva săptămâni am îndrăznit să cer un program regulat de televiziune pentru Dr. Escudero... Este o inițiativă pe care nu o recomand nici unui critic de televiziune. Îl văzusem în câteva interviuri pe micul ecran și l-am perceput (acum sunt sigur) ca având o carismă hertziană, foarte rară printre profesioniștii din televiziune, și ceva ce am văzut doar la Felix Rodriguez de la Fuente, la Cesar Perez de Tudela și la un profesor cunoscut drept Frechilla care predă engleza ca și cum ar fi fost inspirat de sus, înainte de a fi dat afară din rețeaua televiziune spaniolă.

Modul în care a controlat camerele printr-o privire - transmi- țându-i telespectatorului o mare încredere în cuvintele lui și atitudinea constantă, bazată pe căutarea păcii și binelui - au trezit în mine dorința de a intra zilnic în legătură, prin intermediul televiziunii, cu

acest doctor blajin, care este probabil capabil să transmită - dacă nu cumvr prin sugestie, o stare de bine, atât de necesară nouă, tuturor, la sfârșitul fiecărei zile.

Șansa, sub forma unei colici renale, a accelerat evenimentele, iar acum pot să vă povestesc, complet conștient de consecințe, despre această terapie de bine spiritual, prin puterea gândirii - și despre Dr. Escudero. Din proprie inițiativă, m-am trezit în biroul liniștitor al Dr. Escudero, învățând cum să evoc starea de bine ca mijloc de neutralizare a unei dureri cumplite, cunoscută de cei care au eliminat pietre. Vreau să menționez că intenția mea nu este aceea de a face publicitate calităților doctorului, despre care ați auzit cu siguranță multe datorită intervențiilor sale chirurgicale fără substanțe chimice de anestezie. Eu însumi, care sunt insensibil la lucruri neobișnuite, mi-am anesteziat psihologic brațul și m-am înțepat cu un ac, fără să simt vreo durere sau să sângerez. Vă povestesc despre un adevăr elementar, ce ne poate aduce mai aproape de fericire. Complet conștient de ceea ce spun, aș vrea să văd acest adevăr prezentat pe micul ecran, compensând catastrofele, violența și suferințele

care se transmit de obicei în fiecare zi. în câteva cuvinte, e vorba despre puterea creatoare a gândului și de mulțimea de calități minunate ce de-abia așteaptă să fie folosite. Asta ne poate conecta la energia pozitivă care ne aduce fericirea.

Cred că e absolut necesar ca recomandările Dr. Escudero să fie făcute cunoscute la televizor, exact la fel cum le-am auzit și eu... Uneori face comparație cu mecanismele unei mașini, alteori îl parafrazează pe Sfântul Marcu, dar întotdeauna insistă, spunând că Dumnezeu, când a creat binele, ne-a dat mijloacele de a-l obține: puterea creatoare a gândului nostru. Nu din întâmplare, atâția oameni foarte ocupați mor de infarct. Ei își fac singuri rău prin gândurile lor de îngrijorare și neliniște. De aceea insist ca acest program - care din experiența mea, ar putea împiedica autodistrugerea omenirii de către exact aceeași energie care reprezintă fericirea ei potențială - să fie autorizat. y într-un mod simplu, el ne învață să ne gândim la binele de care avem nevoie și să avem încredere că l-am obținut deja, doar gândindu-ne la el... Vă asigur că e perfect posibil să vă înțepați brațul cu un ac. Fără durere. Fără sânge. Ca și când ar fi cel mai natural lucru din lume.

#### COPII ÎN SALA MEA DE OPERAȚII

Micuța Scherezade, de doar șase ani, stătea sfioasă în colț, ascunzându-se în spatele mamei. Urma să o operez pe mamă, astfel încât discutam cu ea. Fetița era introvertită și nesociabilă și a refuzat să-mi răspundă la vreo întrebare. Vroiam să o ajut. I-am luat mâna micuță și am tras-o spre mine. Am întrebat-o dacă vrea să învețe un joc nou - un joc pe care nu-l știe nimeni de la ea din școală.

„Hai să adormim una din mâinile tale“, am spus. Știa că mâna se va „trezi“, când va dori. Era ușor să vezi diferența de sensibilitate din cele două brațe, iar ea obținuse asta, cu doar un singur gând.

Și-a dorit ca brațul să se trezească și dorința i s-a îndeplinit imediat. Era ca un joc, influențat de gânduri... iar trupul o asculta. A zâmbit. S-a uitat la mine și tăcerea s-a încheiat. Fusese sub tratamentul unui psiholog și nu se înregistrase nici un progres. în timp ce o învățam pe mama ei, totul a fost mai ușor... Dacă fiica ei putea să reușească, cum ar putea să fie greu pentru ea?

La a doua vizită a mamei, Scherezade a venit direct la mine și m-a îmbrățișat cu căldură; eram prieteni acum. Era altă fetiță. Am întrebat-o dacă

dorea să vadă cum o operez pe mama ei și a spus că da. O bluză albă a ținut loc de haine chirurgicale și am folosit o batistă pentru a-i acoperi părul. Stătea în partea dreaptă a mamei, când am început operația. Filmam. Tatăl ei ne urmărea printr-un geam de sticlă transparentă și chiar a filmat o parte din operație, cu propria cameră de luat vederi. Psihoanalgezia obținută de mama ei a fost perfectă. Fără nici o îndoială, prezența fiicei ei i-a fost de ajutor.

Acum aș dori să vă ofer un extras din a treia carte publicată de mine „*Tertulias con elRey*“ (Conversații cu regele):

„Îmi amintesc, domnule, de o intervenție chirurgicală realizată pe picioarele unei fe-nei. A durat aproximativ două ore. Am realizat operația în prezența fiicei sale, de trei ani. Filmul pe care-l păstrez este ca un document grafic. Micuța, speriată la vederea sângelui, venise la mine în birou mai devreme, împreună cu mama ei.

Am întrebat-o dacă vroia să mă ajute să o vindec pe mama ei în sala de operații și, în acel moment, semnificația sângelui și a instrumentelor chirurgicale din creierul ei s-a schimbat, văzându-le ca pe modul prin care mama ei obținea starea de bine dorită - și a dorit să colaboreze cu mine pentru binele acesteia. Mama era conștientă și calmă, cu brațele relaxate, ca toți pacienții mei din sala de operații. Fata purta o rochie improvizată albă și avea o batistă pe cap. Atentă, se uita la mâinile mele, la răni... și, în același timp, își mișca trupul în ritmul muzicii care se aude permanent în timpul operațiilor. O fotografie a acestei intervenții chirurgicale a circulat în toată lumea. „Un viitor mai bun pentru copiii noștri”<sup>11</sup>, a fost titlul pe care i l-am pus.

Ce lecție minunată le-a dat această micuță de trei ani, adulților plini de prejudecăți și de gânduri negative - și care, în consecință, atrag răul în viețile noastre! Pentru ea, doctorul și sala de operații vor reprezenta, toată viața, simbolul sănătății, al stării de bine reflectată pe fața mamei ei, în timp ce era operată de mine și al posibilității de a obține ușor, tot ce își dorește.

Din sala de operații, s-au dus direct pe stradă și acasă, zâmbind, grație binecuvântării aduse de chirurgie, picioarelor ei - fără medicamente sau odihnă la pat. Și suferise atât de mult din cauza acestor vene varicoase voluminoase!

Ce lecție minunată i-a dat mama, fiicei:

- Sala de operații? Un loc de care-ți amintești cu plăcere!
- Doctorii? Prietenii ei!
- Bisturiul și restul instrumentelor chirurgicale?  
Mijloace de a obține starea de bine!
- Viața? Ceva minunat, mai plăcut decât orice își imaginase vreodată!"



## PRIMA MEA CASETĂ AUDIO

Am petrecut mare parte din vara anului 1975, lucrând la pregătirea și înregistrarea unei casete audio, care să le permită tuturor să beneficieze de experiența mea. Am înregistrat un exercițiu de relaxare *Invățați să vă relaxați* în care am încercat să introduc gânduri pozitive, care să inițieze o profilaxie reală pentru mai multe boli. În cea de-a doua parte a acestei casete: „*Cunoașteți puterea creatoare a gândurilor voastre*“, am explicat ideea principală a învățăturilor mele.

Există persoane care cred că eficiența acestei casete scade, dacă adorm în timp ce o ascultă, deoarece restul textului nu este ascultat conștient. Ei bine, nu au dreptate. Când adormim, cuvintele înregistrate intră direct în subconștient, fără nici o intervenție conștientă.

Cele mai importante resurse umane sunt trezite la acest nivel subconștient și vom fi plăcut surprinși de rezultatele ce apar în viața noastră.

Aș putea să vă povestesc de multe lucruri minunate pe care oamenii le-au obținut după ce au ascultat caseta. De obicei, le spun pacienților pe care nu-i pot programa foarte repede să asculte această casetă, în fiecare zi. Când vin la mine la birou, mulți îmi spun că au învățat cum să-și rezolve unele probleme, sau că au încetat să mai ia anumite medicamente. Unii mă sună să-mi spună că nu mai este nevoie să vină la consultație, că și-au rezolvat problemele și că ar dori ca altcineva să beneficieze de ora rezervată pentru ei.

Odată, nu am avut timp să consult un copil de nouă luni, care suferea de crize zilnice de astm și era tratat cu medicamente periculoase. I-am sfătuit pe părinți, la telefon, să asculte casetele mele seara, , cu copilul între ei și să se gândească că el se va face bine. Câteva zile mai târziu, un tată emoționat m-a sunat să-mi spună că fiul lor se vindecase și nu mai avea nevoie de medicamente.

Aș dori să vă povestesc ceva ce s-a întâmplat într-o rezervă de maternitate din Valencia, cu prima mea casetă. O pacientă pe care o operasem la spitalul San Juan de Dios, cu câțiva ani în urmă, a venit să învețe despre psihoanalgezia maternofetală. După o programare corespunzătoare, am sfătuit-o să asculte caseta mea de relaxare, în fiecare zi. La vremea aceea, nu

publicasem casetele „*Controlează nașterea propriului copil*“ și „*Vindecare prin gândire - Noesiterapie*“.

Când au început contracțiile, m-a sunat și i-am amintit de lucrurile la care trebuia să se gândească în fiecare clipă. A intrat la secția de maternitate, simțindu-se perfect și cu procesul de dilatare avansat, într-o cameră alăturată, erau alte două femei gravide care așteptau să nască: la una dintre ele contracțiile încetaseră, iar nașterea era stopată. A doua aștepta să i se facă cezariană. Pacienta mea asculta caseta, iar vocea mea a avut un efect liniștitor asupra vecinelor ei. Câteva minute mai târziu, toată lumea alergia spre ele. Pacienta mea a născut absolut normal și fără probleme, din ce mi-au spus ginecologul și moașa.

Dar asta nu a fost tot, femeia care aștepta să i se facă cezariană a născut normal, iar cealaltă, care nu mai avea contracții, a născut atât de repede, încât copilul s-a născut în camera de așteptare.

Aceste nașteri i-au uimit pe toți specialiștii care au fost prezenți; erau ceva ieșit din comun. Aș putea scrie o carte, cu întâmplările legate de casetele mele. În anul 1989, am auzit de două experiențe foarte grăitoare, în care s-a folosit prima mea casetă în saloane de reanimare. **Profesorul Belloch Zimmermann** mi-a spus-o pe prima. Unul dintre prietenii lui de familie a suferit o hemoragie cerebrală gravă; era în comă la Spitalul Universitar din Valencia. Profesorul Belloch le-a recomandat doctorilor de la reanimare să folosească prima mea casetă cu pacientul, care era monitorizat. Asistentele și doctorii prezenți au observat că parametrii biologici au crescut clar când au pus caseta - și au scăzut când s-a oprit.

Al doilea caz a fost într-un alt salon de reanimare, la spitalul Ja-tiva, în provincia Valencia. Mama uneia dintre pacientele mele era în comă, din cauza unei encefalite. I-am recomandat fiicei să folosească caseta mea. I-am spus să explice mai întâi doctorilor experiența Profesorului Belloch, pent-u a obține permisiunea lor în acest sens. Ei au folosit-o într-un mod foarte inteligent, astfel încât putea fi auzită de toți pacienții din salon, prin sistemul audio de care dispuneau. Toți pacienții au primit mesajul cuvintelor mele. Femeia care suferea de encefalită s-a trezit imediat. A început să respire normal și a cerut ceva de mâncare.

Familia unei alte doamne în vârstă, care se aștepta ca ea să moară, au fost surprinși când bătrâna s-a ridicat și a întrebat, supărată, de nora ei, care

### *Vindecare prin gândire*

nu venise să o vadă în ziua aceea.

Un bărbat politraumatizat, care căzuse dintr-un palmier, era într-o stare atât de gravă, încât doctorii așteptau o îmbunătățire a stării lui generale, pentru a-l putea opera. Situația lui s-a îmbunătățit rapid, iar chirurgii au putut să-l trateze corespunzător.

Aș putea să vă povestesc și despre fata surdomută, care s-a relaxat și s-a liniștit doar punând o mână pe casetofon și percepând vibrațiile produse de cuvintele mele. Îmi amintesc de asemenea, de câteva scrisori de la oameni care, după ce au ascultat casetele mele, au renunțat la gândurile de sinucidere... Cu o altă ocazie, un farmacist mi-a dat mesajul postum al unui profesor care murise de cancer în S.U.A. El îi ceruse prietenului lui să-i mulțumească doctorului Escudero, întrucât caseta lui l-a ajutat să-și accepte mai ușor moartea.

Minunatele nopți pe care le-am petrecut înregistrând aceste casete au părut foarte scurte. Orele treceau ușor, în timp ce mă aflam în studioul meu și căutam cea mai bună cale de a înregistra mesajul meu îndreptat către mii și mii de oameni, care, datorită acestor casete, vor putea găsi soluții la problemele lor.



## NOI ORIZONTURI

V Uitându-ne la radiografia, ne-am mirat să vedem cum capul femurului (care este rotund ca o bilă de biliard, pentru ca piciorul să se poată deplasa) lipsește de la ambele picioare! Vorbim despre radiografiile unui bărbat de șaizeci de ani, care arătau că șoldurile lui erau complet deformate. Printr-un proces lent, își pierduse ambele capete femurale, care se uzaseră și fuseseră distruse. Femurul se termina cu o suprafață neregulată, ca și când funcția lui ar fi să împiedice orice mișcare a acestei articulații - și, în consecință, nu exista mobilitate aproape deloc.

Imaginea reprezenta opusul unei articulații și făcea imposibilă deplasarea: articulația era complet blocată. Când pacientul se ridica în picioare, nu putea păși mai mult de trei sau patru centimetri. Trebuia să folosească cârje pentru a se deplasa și avea dureri mari în zona șoldurilor, la articulațiile coxofemorale și la genunchi; dar handicapul lui funcțional era și mai mare. Suferea de o necroză aseptică a articulațiilor coxofemorale, produsă de tratamentul prelungit cu corticoizi. Era un caz extrem de degenerare articulară, o artroză totală.

L-am învățat cum să-și anestezieze picioarele și corpul. L-am rugat să se ridice în picioare și a putut merge fără ajutorul cârjelor. Zâmbea, în timp ce articulațiile lui, imobile de atâția ani, făceau sunetul specific creat de frecarea dintre oase: „toc, toc, toc...” Zâmbea pentru că se simțea bine fără cârje și din cauza sunetului ciudat „toc, toc, toc” produs de șoldurile lui - pe care l-am înregistrat pe casetă, împreună cu râsul și comentariile sale.

Ce ați crede, dacă v-aș spune că, șase luni mai târziu, la a doua întâlnire, mi-a spus că se simte mai bine, că picioarele i se par mai ușoare, că uneori poate face treizeci sau patruzeci de pași fără cârje, dar prefera să le folosească preventiv? Distanța dintre pași ajunsese la patruzeci de centimetri și, când mergea, s<sup>1</sup> netul „toc, toc, toc” nu se mai auzea. Știam că șoldurile lui erau distruse, dar acum funcționau mai bine și cu mai puțin disconfort, fără sunetul produs de frecarea oaselor. Suprafața neregulată a oaselor a început să se adapteze pentru a funcționa; se forma o nouă articulație, diferită bineînțeles, dar mai utilă decât deloc. Noi orizonturi se deschid pentru anumite discipline ale medicinei care tratează astfel de

pacienți - în special dacă ei sunt tratați de timpuriu și sunt evitate tratamentele ce prezintă un risc mare, din cauza efectelor secundare.

O altă pacientă care a venit la consultație suferea de dureri mari ale încheieturilor, indiferent dacă stătea în picioare sau întinsă. Doctorii care o tratau au crezut că era necesar să-i prescrie analgezice puternice pentru aceste dureri. Era considerată incapabilă de orice muncă.

Devenise evident că toate medicamentele pe care le primise timp de aproximativ treizeci de ani: antiinflamatoare, analgezice, corticoizi, etc. nu au putut să întrerupă evoluția bolii și doar i-au ușurat, oarecum, durerea. În același timp însă, ele au produs tot felul de efecte secundare și probleme. Era umflată din cauza corticoizilor și suferea de diaree, care o ținea uneori și șase luni în continuu; boala evoluase, iar problemele ei, durerea și starea de invaliditate, au crescut.

Când a venit la mine, cu sfaturile mele și cu ajutorul psihoanalgeziei, a reușit să modifice radical senzațiile care o afectau. A trecut o lună fără să simtă nici o durere - ceva uimitor pentru cineva în situația ei. După o lună, durerea a reapărut, astfel încât mi-a cerut din nou ajutorul, pe care i l-am oferit prin telefon. A scăpat din nou de dureri, iar dispoziția i s-a îmbunătățit în mod simțitor. Au trecut aproape patru luni între prima și cea de-a doua consultație.

Mi-a spus că trupul îi era mai agil; că genunchii funcționau, și puteai vedea asta în ochii ei - se simțea mult mai bine. Uneori chiar uita că are genunchi, spunea ea. Exercițiile de relaxare pe care le făcea, ascultând una dintre casetele mele, s-au dovedit de mare ajutor. Avea o stare mentală mai bună; dormea bine și mergea mai ușor. Toate aceste schimbări erau uimitoare pentru cei care o cunoșteau. Nu mai avea nevoie de analgezice! Întreaga ei viață se schimbase în bine, grație fo-

losirii inteligente a gândurilor, tratament care a luat locul tuturor celor care i se administraseră anterior. Toate acestea s-au întâmplat cu doar un telefon și două întâlniri în patru luni. V-aș putea povesti despre multe cazuri de acest gen, dar nu aș mai termina cartea; oricum, nu mă pot abține să nu vă mai povestesc despre încă unul.

Într-o dimineață de iunie, în 1976, am primit un telefon de la un chirurg din Catalonia. Când a venit la mine la birou, l-am invitat să vină K cu mine la un pacient care suferea de artrită la șold. Când colegul meu

a văzut radiografiile, mi-a spus că, după el, o proteză de șold ar fi singura soluție viabilă. Pacientul avea dureri mari, de cinci ani și mergea schiopătând, de trei luni. Toate astea îi afectau capacitatea de muncă.

În prezența colegului meu, el și-a anesteziat psihologic șoldul și a mers cu o ușurință pe care nu o mai simțise de când boala a început să se manifeste. Simplitatea metodei mele și eficiența rezultatelor l-au uimit pe colegul meu și pe soția lui, care îl însoțise. După ce a văzut toate acestea, colegul meu, care venise să mă consulte din cauza durerii produse de hemoroizi, a obținut psihoanalgezia cu un singur gând și a putut să se așeze în mașină, fără să mai simtă căldura intensă care venea de la scaun, după ce acesta stătuse câteva ore în soarele fierbinte de vară.

Îmi amintesc de un alt pacient din Sevilla, care a fost diagnosticat ca fiind inapt de muncă, din cauza unei obstrucții a arterelor coronare; suferea de o gravă angină pectorală. Fusese examinat amănunțit, i se făcuse chiar o coronariografie și nimeni nu credea că se va putea întoarce la munca lui de zidar. După prima ședință de pregătire s-a simțit atât de bine, încât nu era doar pregătit să se întoarcă la muncă, ci chiar a construit o casă singur și, aproape fără nici un ajutor, a descărcat camioane întregi cu materiale de construcții, pe care le-a folosit la casă. Soția lui a fost uimită să-l vadă capabil de așa ceva.

Și eu continui să fiu uimit și, în fiecare zi, pacienții mei mă surprind cu rezultate noi și pozitive. Sunt martorul unor schimbări impresionante în cazul unor boli cardiovasculare grave, grație recomandărilor Noesiterapiei.

Noesiterapia nu împiedică întotdeauna instalarea morții. Unii pacienți cu tumori mor în continuare, dar o fac într-un mod diferit: cu mai multă demnitate, într-o dispoziție mai bună. Când un pacient înțelege că boala l-a început atunci când nu a mai luptat pentru rezolvarea problemei din viața lui și se hotărăște cu adevărat să trăiască și să-și stăpânească destinul, evoluția bolii se modifică complet, iar cancerul se poate opri. Cancerul este în mare parte legat de trecutul persoanei și de faptul dacă aceasta l-a acceptat sau nu.

Din propria mea experiență, am constatat că e întotdeauna bine să-l informezi pe pacient în legătură cu boala lui. În general, găsesc

cauza începutului cancerului, atunci când fac istoricul clinic al pacientului. De obicei, este o problemă personală, profesională, sau de familie, care are o forță mai mare decât aceea de a lupta în continuare și de a trăi. Originea cancerului constă într-o eroare produsă în ADN-ul unei celule, care are cauze fizice, chimice sau biologice diferite. De obicei, situația se poate repeta de câteva ori în viața oricărei persoane. Când se întâmplă asta, **există mecanisme de control interior, care restabilesc starea de normalitate și corectează automat aceste erori. Dar când voința de a trăi dispăre, când cineva renunță la orice speranță, mecanismele de imunitate genetică slăbesc, erorile persistă, iar reproducerea celulelor canceroase continuă, fără nici un control.** Acest lucru este cunoscut drept cancer.

Doar atunci când unui pacient îi revine dorința și voința de a se lupta pentru viața lui, aceste mecanisme se repun în funcțiune și pot corecta erorile din ADN. Aceste celule se opresc din reproducerea lor necontrolată, llimoarea, care a fost manifestarea acestei probleme, poate persista, dar „fabrica” își încetează activitatea anormală, iar cancerul se vindecă.

Diferența dintre a trăi cu o reacție biologică pozitivă, sau cu una negativă - cu toate consecințele ce apar în starea generală a sistemului imunitar - este evidentă. Putem deduce faptul că **cea mai bună \* profilaxie și cel mai bun tratament al cancerului este menținerea sau recuperarea bucuriei de a trăi**, care va declanșa aceste mecanisme autocorectoare, **pentru a menține sau a re-iniția funcția de control interior.** Acest lucru va corecta erorile din ADN, care au fost cauza inițială a cancerului.

Când îi întreb pe pacienții mei bolnavi de cancer, dacă mai vor să trăiască, răspunsul este, în general, același: „D”... dar nu așa“, și de obicei se referă la circumstanțele umane care au reprezentat motivul pentru care viața a încetat să-i mai atragă.

O altă poveste: Un băiat de vreo nouă ani a venit la mine pentru că era alergic la proteine provenite de la vacă. Era ceva ce nu tolerase niciodată. A învățat să-și programeze creierul și problema a dispărut, încă de la prima întâlnire. A putut el oare să schimbe o tulburare ce părea să fie genetică? Știu doar că aceste schimbări se întâmplă, iar eu sunt fericit pentru

asta.

Noesiterapia constă în a fi capabil să trăiești cu o reacție biologică pozitivă constantă - acesta ar fi scopul suprem. Cu cât începem mai devreme, cu atât mai bine - deci, oricât de mult aş insista eu privind importanța de a te naște cu protecția psihoanalgeziei maternofetale, tot mi se pare insuficient. Viețile *noesi-copiilor* - termen pe care-l folosesc pentru copiii care se nasc cu ajutorul sistemului meu - sunt atât de pozitiv condiționați; încât vor fi protejați de multe probleme. Rezultatul va fi apariția de generații noi, cu un potențial intelectual mai dezvoltat, cu o mai mare libertate în momentele din viață, când trebuie să ia decizii și mai puține traume intense.



#### PROFESOR BELLOCH ZIMMERMANN

Profesorul **Vicente Belloch Zimmermann**, se uita la pupilele soției sale, Maite, în timp ce eu îi înțepam brațul cu un ac lung, știind că acestea se vor dilata, dacă ea va simți durere. „Nu s-au modificat deloc!“, a spus după ce am terminat. Psihoanalgezia ei fusese programată cu un singur gând. Cum se poate că reflexul de dilatare a pupilelor, produs de durere, nu a mai avut loc?

Maite își controlase sensibilitatea la durere în braț. Își înțepase singură brațul de câteva ori cu acul și a mai pus unul și în picior, fără să simtă nici o durere. Piciorul anesteziat era mai ușor decât celălalt, mi-a spus ea, în timp ce se plimba cu o senzație de bine, pe care nu o mai simțise până atunci. Asta s-a întâmplat la a doua întâlnire cu soția profesorului. El era profesor de radiologie și terapie fizică, la Colegiul de Medicină din Valencia și fiul profesorului meu de farmacologie.

Odată, m-a întrebat dacă munca mea are legătură cu parapsihologic. I-am răspuns că nu există nici o legătură. Parapsihologia se ocupă de fenomene care - după cum spun



parapsihologii - nu sunt întotdeauna repetabile la dorință. Dimpotrivă, tot ceea ce fac pacienții mei se poate reproduce oricând, la momentul dorit. I-am spus că munca mea are mai degrabă legătură cu domeniul lui de practică. El obișnuia să folosească diferite energii fizice, ca mijloace de diagnosticare și tratament, dar ce legătură avea asta, cu ceea ce făceam eu? Ei bine, în Natură totul este interconectat. Energia spirituală a omului, sufletul, face parte din energiile universului. Gândul este instrumentul prin care sunt folosite cele x mai subtile și eficiente energii din om, iar gândul influențează echilibrul energiilor vitale de care depinde sănătatea noastră.

Acțiunea de a gândi din cortexul cerebral și sistemul nervos central produce schimbări biochimice, capabile să modifice conductivitatea electrică a căilor de comunicație cerebrale și poate opri declanșarea durerii. Gândul este capabil să pornească sau să dirijeze mecanismele endocrine de care depind atât buna funcționare a organelor și a întregului organism, cât și echilibrul psihologic al persoanei.

Mecanismele naturale de apărare împotriva infecțiilor și bolilor pot fi îmbunătățite - ca, de altfel, și funcționarea corectă a celulelor, țesuturilor și organelor și armonia dintre organe și întregul organism. Gândul influențează cele mai complexe mecanisme biochimice, cum ar fi reglarea hemostaziei, vindecarea țesuturilor, dirijarea mecanismelor care controlează reproducerea, sau multe alte lucruri, cum ar fi rectificarea erorii produse în ADN-ul celular care a făcut posibilă apariția cancerului, permițând revenirea la o funcționare normală a imunologiei genetice.

În timp ce scriam această poveste, mi-am amintit de un pacient tânăr, cu apendicită acută. Examinările clinice și analitice au confirmat diagnosticul; numărul de leucocite era dublu față de cel normal, iar niț\* velul neutrofilelor era ridicat. Fără chirurgie, fără tratament medicamentos și doar cu o programare corectă, prin telefon, în mai puțin de douăzeci și patru de ore totul revenise la normal, atât în ceea ce privește examinările clinice, cât și în analizele de laborator. Doctorul a repetat analizele de câteva ori, deoarece pur și simplu nu a crezut că este posibilă înregistrarea unei diferențe atât de mari, într-o perioadă de timp atât de scurtă. A crezut că se strecurase o eroare, dar a verificat și a descoperit că rezultatele erau corecte. Boala se schimbase în același

mod ca și analizele, iar pacientul revenise la o stare complet normală.

Da, prieteni, noesiterapia folosește „alte“ energii, care pot controla și dirija totul în viața umană.

Ceva mai târziu, l-am văzut pe profesorul Zimmermann la o prelegere a Profesorului Severo Ochoa, la Academia Roială de Medicină din Valencia. Câștigătorul Premiului Nobel ne-a încântat cu discursul lui despre biologia genetică și moleculară. Când profesorul Belloch Zimmermann m-a salutat, a spus:

„Este atât de diferit față de ceea ce faci tu, Angel!”

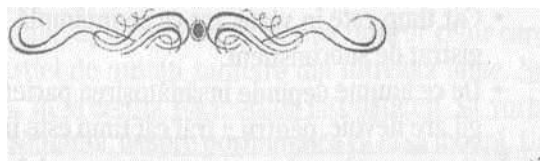
Răspunsul meu l-a surprins:

„Nu fii atât de sigur, suntem mai **aproape** decât îți imaginezi. În cercetările noastre, începem din puncte diferite și opuse, dar ne întâlnim la mijloc. **Acolo unde, în biochimie, încep întrebările fără X răspuns, acționează spiritul...**”

Am avut o experiență plăcută, împreună, în sala de operații, în timp ce o operam pe soția lui de insuficiență venoasă, dar fără varice vizibile pe picioare. Maite obținuse psihoanalgezia necesară pentru intervenția chirurgicală, iar imediat după aceea au plecat la o plimbare pe malul mării.

Profesorul Belloch Zimmermann a putut verifica câteva dintre posibilitățile noesiterapiei, în activitatea sa la Spitalul Universitar din Valencia, când a folosit acele cu radium pe pacienții cu cancer. Starea de bine a pacienților a fost evidentă și printre alte beneficii, au existat mai puține cazuri inflamatorii.

Profesorul Zimmermann, prietenul meu, a fost unul dintre consultanții selectați de BBC, pentru producția documentarului despre munca desfășurată de mine, difuzat în mai, 1991- Dintre cei patru doctori, el a fost singurul care îmi cunoștea deja activitatea. Îmi voi aminti întotdeauna cu drag de el, pentru încrederea pe care a avut-o în sistemul meu. A decedat la câțiva ani după aceste experiențe.



## ÎN COMĂ

Doctorul responsabil de secția de reanimare, studenții la medicină și câteva asistente s-au uitat la mine surprinși, pentru că vorbeam cu un student la medicină care se afla în comă profundă; era inconștient, după un traumatism cranian, în urma unui accident de mașină. „Bună! Sunt Angel. Poți să fii liniștit, părinții tăi sunt bine și vor să te însănătoșești curând. Toți cei de aici te tratează bine. Ți vei recăpăta / 1 cunoștința și toate rănilile tale se vindecă cu ușurință. Te vei întoarce acasă, repede. Vei avea o senzație foarte plăcută de bine, în tot corpul. Ești complet relaxat și vrei să te întorci acasă. Totul revine la normal...”

Îi spuneam aceste lucruri și altele similare, stând lângă el la capul patului. Am verificat din nou reflexul pupilar și, spre surprinderea mea, ambele pupile erau de aceeași mărime. Când sosisem, erau anizocorice, sau de dimensiuni diferite. Când am plecat, câțiva dintre cei care mi-au ascultat monologul au venit după mine.

- Dar nu te poate auzi!
- De ce i-ai spus toate astea, dacă nu te poate înțelege?
- Cât timp este în viață, tot ce se întâmplă în jurul lui e înregistrat de subconștient.
- De ce anume depinde însănătoșirea pacientului? De ce energii are nevoie, pentru a trăi cât timp este inconștient?

În timp ce pacientul este inconștient, totul depinde de energiile care rezidă în interiorul lui și care funcționează grație controlului inconștient pe care corpul îl are asupra lui. Dacă la acest nivel profund nu există motive pentru a dori să trăiască în continuare și pentru a-și recăpăta conștiința și sănătatea, atunci există un risc mai mare ca persoana să moară, în comparație cu cineva care are motive pozitive pen-

### *Vindecare pringândine*

tru a trăi - chiar dacă amândoi suferă de leziuni identice. Dacă, prin cuvintele mele, pot să-l mrivez pozitiv, toate aceste energii inconștiente, care reprezintă firul care-l ține în viață, vor activa tot ceea ce este necesar pentru ca viața să continue și ca să-și refacă starea de sănătate.

I-am liniștit pe părinți, după ce l-am consultat. Tatăl lui era doctor, dar se pare că nu a putut face nimic pentru a îmbunătăți situația. I-am spus mamei să nu-și risipească energia plângând și făcându-și griji. I-am spus că trebuie să-și ajute fiul.

„Dar, Angel, cum îl pot ajuta?”<sup>11</sup>

„Poți face mai mult decât îți închipui... Du-te acasă și continuă să faci lucrurile pe care le făceai de obicei, dar gândește-te la ce îți voi spune și repetă asta ca o ruăciune, toată ziua. Să nu te oprești, ci să gândești și să repeți tot timpul: fiul meu se va face bine, își va recăpăta cunoștința, iar rănilor lui se vor vindeca repede.”<sup>11</sup>

„Dar pot eu, oare, să-l ajut cu adevărat...?”

Simțul acela special al mamelor, în ceea ce-i privește pe copiii lor, a ajutat-o să accepte ușor sfatul meu. Îmi cunoștea activitatea și știa că nu vorbesc fără rost. „Fără îndoială, vei vedea că totul se va termina cu bine. Chiar dacă este inconștient, pune-i caseta mea de reia- x xare, foarte aproape de ureche, dar încet - ca și cum nu ai vrea să o audă - și fă asta de câteva ori pe zi”, am spus. La câteva ore după vizita mea și-a recăpătat cunoștința, iar starea lui generală s-a îmbunătățit rapid. În a treia zi după accidentul de mașină, a doua zi după vizita mea, doctorii care-l îngrijeau au observat că rănilor de pe cap s-au vindecat și i-au scos copcile.

În aceste pagini aș dori să atrag atenția tuturor celor care sunt responsabili de astfel de unități sanitare din întreaga lume. Nu per- x x miteti nimănui ca, în prezenta pacienților inconștienți, să vorbească negativ, sau cu nesăbuință, despre posibilitatea ca ei să moară. Uneori, personalul medical care are grijă de acești pacienți vorbește ca și cum ar fi într-o sală de disecție, considerând că ei sunt total insensibili. E posibil ca aceste lucruri să nu-i afecteze, dar cuvintele, atitudinea și chiar y gândurile acestor persoane ajung la creierul pacienților - inclusiv la cei inconștienți, care se luptă cu moartea. Subconștientul lor este mai activ ca oricând și sunt afectați mai ușor. Pornirea mecanismelor vitale depinde de asta. Comentariile negative care sunt, în mod nechibzuit și din

pură ignoranță, rostite în preajma lor pot reprezenta factori decisivi, care înclină balanța vieții într-o direcție sau alta. Le-am spus lucrurile astea celor care au venit după mine, după ce l-am vizitat pe tânărul în comă.

Dar, le-aș spune și mai multe celor care conduc astfel de unități medicale: ar trebui să existe aparatură audio adecvată, cu căști prin care fiecare pacient să primească mesaje pozitive și care le-ar oferi sufletului lor idei pozitive și liniștitoare, pentru îmbunătățirea mecanismelor naturale de însănătoșire. Personalul medical care posedă suficiente cunoștințe de noesiterapie, sau rudele apropiate ale pacienților, ar trebui să înregistreze aceste casete.

Îmi amintesc de un copil de vreo patru ani, care se pare că suferise o leziune cerebrală, în urma unui accident de mașină. La sfatul meu, a ascultat mesaje și povești pozitive, înregistrate de bunicul lui neamț, împreună cu cuvintele afectuoase ale părinților. În ciuda previziunilor doctorilor, și-a revenit complet și a putut să spună exact ce s-a întâmplat în jurul lui, în timp ce era în comă profundă, când toată lumea a crezut că este complet inconștient. Și-a amintit limbile străine învățate de la părinții lui: spaniolă, germană și valenciană.

Vă spun, prieteni, că această metodă va fi atât de eficientă, încât statisticile care vor compara un număr similar de pacienți tratați cu sau fără acest ajutor vor fi extrem de edificatoare. Fiecare secție de reanimare ar trebui să aibă un noesiterapeut. Casetele ar trebui să fie atât de pozitive, încât să ajute nu doar la refacerea stării de sănătate, ci și pe cei care nu-și pot depăși situația, pentru a avea o moarte mai ușoară. Bineînțeles că tot personalul din aceste secții ar trebui să aibă cunoștințe de noesiterapie, pentru ca munca lor să înregistreze rezultate mai bune.

Toate acestea ar putea fi aplicate și în saloanele maternităților. Astăzi, se folosește aparatură costisitoare pentru a monitoriza mama și fătul, în timpul nașterii, dar este nevoie și de un dram de omenie, pentru a adăuga căldura unei lumi iubitoare, cunoscându-se efectele pozitive ale acestei abordări. Cu siguranță că atmosfera din aceste centre va fi mai caldă și va aduce beneficii enorme mamelor și noilor născuți.

## **CURS DE NOESITERAPIE PENTRU STOMATOLOGI**

#ss vrea să vă povestesc câte ceva despre cursul pentru stomatologi, pe

*Dr. Angel Escudero*

care l-am ținut în iunie 1978, la Asociația Medicală din Valencia, la cererea *Academiei de Studii Stomatologice* regionale.

Mi-am petrecut dimineața zilei în care urma să încep cursul, în sala de operații. Am operat patru picioare cu vene varicoase în prezența unui coleg din Panama, **Dr. Sabonge**, care venise în vizită cu soția, asistent anestezist. îi întâlnisem în Panama, cu un an în urmă, cu ocazia unui discurs ținut personalului din spitalul Santo Tomas. Au participat amândoi la curs.

Am invitat un dentist și pacienta pe care aplicase metoda mea să participe la una dintre sesiunile respectivului curs, unde au fost prezenți și colegii mei americani. Vroiam să ne povestească despre experiența lor. Amândoi, doctor și pacient, ne-au spus același lucru - fiecare din punctul lui de vedere.

Pacienta era alergică la toate tipurile de anestezice locale. Mi-a telefonat din cabinetul stomatologului, cerându-mi ajutorul. Mi-a spus că trebuia să i se extragă o măsea - un bicuspид superior. Am programat psihoanalgezia prin telefon. Am închis telefonul și am așteptat să mă sune cu vești despre rezultat. Ceva mai târziu, pacienta m-a sunat și mi-a spus că totul a mers perfect, dar că dentistul, puțin nervos din cauza noii experiențe prin care trecea și poate grăbit, deoarece nu știa când va dispărea efectul anesteziei, rupsese o rădăcină a măselei extrase. Mai avea nevoie de timp, pentru a termina lucrarea.

Când pacienta și-a dat seama ce se întâmpla, i-a făcut semn că vrea să vorbească. I-a spus să fie calm, să nu se grăbească, că psihoanalgezia



*Dr. Angel Escudero*

va dura până ce va termina. Dentistul a putut să termine lucrarea, perfect. Aceasta a fost ceea ce ne-au povestit, atât doctorul cât și pacienta.

Le-am spus că cel mai important lucru a fost nu extracția fără anestezie cu substanțe chimice, ci următoarele: înainte de începerea acestei sesiuni din curs, doi stomatologi i-au examinat dantura. Când au văzut cât de bine arăta cicatricea, au estimat că extracția avusese loc cu zece sau cincisprezece zile în urmă... dar, ea fusese făcută cu doar o zi înainte.

După ce ați citit toate astea, vi se va părea complet normal că, la sfârșitul anului 1982, o pacientă pe care o operasem la ambele picioare de varice, s-a dus la dentist și și-a scos cinci măsele fără anestezie cu substanțe chimice, spre uimirea stomatologului. Pacienta a obținut propria psihoanalgezie, păstrându-și gura umedă și gândindu-se o singură dată că era anesteziată.

Într-o altă sesiune a cursului, am arătat un film cu o *endodonție* - distrugerea nervului unui dinte - făcută de unul dintre doctorii care au participat la cursul unui coleg. Programasem psihoanalgezia, cu două zile înainte, în timpul unei cine cu colegii mei și nu a mai fost repetată deloc, până la începerea *endodonției*.

În ultimii ani, după ce au participat la cursurile mele, câțiva stomatologi au folosit tehnica mea cu mult succes, nu doar în cazurile obișnuite, ci și pentru *implanturi dentare* sub psihoanalgezie volitivă - ceva complet nou în istoria stomatologiei.

## LECȚIE POSTUMĂ

Când am început să studiez medicina, la Școala de Medicină din Valencia, în 1950, **Dr. Montesinos** era profesor asistent de anatomie, împreună cu profesorul **Alcala Santanaella**. Împreună cu un grup de studenți, făceam desene de anatomie în cerneală (acestea sunt primele mele amintiri cu Dr. Montesinos). Mulți ani mai târziu - cam un sfert de secol - am primit un telefon de la vechiul meu profesor. M-a felicitat pentru ceea ce făceam și mi-a spus că era interesat să învețe metoda mea, dacă doream să-l învăț.

L-am primit la birou, de câteva ori, și l-am învățat cum să obțină psihoanalgezia. Trebuia să-și extragă o măsea și am programat psihoanalgezia pentru ziua vizitei la dentist. Stomatologul a fost uimit de rezultat. A început să folosească psihoanalgezia pentru femeile gravide, de care se ocupa la *Jefatura Provincial de Sanidad*. Era singurul doctor care participase la primul meu curs,



organizat pentru moașe la acest centru, în 1975. La Paris învățase metoda Lamaze - importată din Rusia - pentru pregătirea femeilor însărcinate. Dar, în sfera profesorilor de ginecologie din Valencia, nu a primit ajutorul necesar pentru a continua această muncă. Vechea pasiune rămăsese și a fost reaprinsă, după contactul cu noua mea experiență.

În vara anului 1975, m-a rugat să-l operez de hemoroizi. Era sub tratament cu anticoagulante, astfel încât am amânat intervenția pentru câteva zile. I-am spus că, în ziua dinainte de operație, să mănânce normal. Chiar i-am spus să ia micul dejun înainte să plece spre clinică

- ceva complet diferit față de ceea ce făceau colegii mei, când pregăteau un astfel de pacient.

Motivul meu era acesta: cu cât obiceiurile lui alimentare erau mai normale, cu atât mai normală va fi prima defecație după operație. Totul va fi mai normal din punct de vedere fiziologic. S-a crezut întotdeauna că prima defecație ar trebui amânată cât de mult posibil. De aceea pacienților li se face de obicei clismă și li se administrează narcotice, pentru a opri peristaltismul intestinal, printre altele. De fapt, în loc să ajuți astfel pacientul, are loc exact efectul opus: se știe că perioada postoperatorie este dureroasă. După părerea mea, cu cât timpul dintre operație și prima defecație este mai scurt, cu atât psihoanalgezia îl va proteja mai mult. Organismul se va adapta mai ușor la defecația zilnică, iar mecanismele împotriva infecțiilor vor fi inițiate de reacția biologică globală armonică, produsă de gândurile pozitive care au programat psihoanalgezia. Totul va fi mai bine - inclusiv vindecarea rănilor, în urma operației.

După ce a luat micul dejun, a șofat până la clinică, însoțit de soția lui. După cum presupuneți, mi-am asumat o mare responsabilitate acceptând cererea prietenului meu. Știam că dilatarea sfincterului anal necesită o analgezie profundă și perfectă. A venit momentul să încep operația. Am început să prind în clești nodulii hemoroidali, unul după altul, și i-am ligaturat la bază, după ce am rezecat tegumentul și mucusul conținut. Scalpelul electric secționa nodulii dincolo de ligaturi.

Pacientul era liniștit și își controla perfect sensibilitatea. A venit momentul în care trebuia dilatat sfincterul anal. A fost momentul cel mai tensionat și riscant... Degetele mele s-au unit pentru a dilata sfincterul... în timp ce făceam asta, am căutat ochii prietenului meu... Totul era în regulă și am repetat aceeași manevră încă o dată, până când am fost mulțumit de rezultat.

### *Vindecare pringândine*

Am introdus un tampon steril, impregnat cu vaselină, în interiorul anusului - și cu asta am terminat. Avea un mic chist în abdomen, care se formase peste cicatricea unei intervenții chirurgicale anterioare. Mi-a cerut să-l scot și, o clipă mai târziu, i l-am arătat. S-a ridicat fericit de pe masa de operații, și-a pus pantalonii de pijama și a plecat singur din sală. Ne-am felicitat unul pe celălalt.

Constantele lui biologice au fost complet normale, în timpul operației. **Dr. Lazaro** și-a împărțit atenția între verificarea acestora și filmarea operației. După ce am plecat din sală, ne-am întâlnit cu un pieten de-al lui.

„Ce faci Manolo?”

„Bine. Tocmai m-am operat de hemoroizi.”<sup>11</sup>

„Mă bucur pentru tine, cred că te simți ușurat...”<sup>11</sup>

Cu siguranță că prietenul lui, anestezist, nu-și închipuia că el tocmai ieșise din sala de operații, cu aerul triumfător pe care-l avea pe față. Școala Medicală este exact în fața clinicii, iar Dr. Montesino mi-a spus că se va duce acolo să demonstreze că... L-am întrerupt și i-am spus că totul fusese deja demonstrat și că ar trebui să plece și să ia masa în liniște, cu soția lui.

A condus mașina până la un mic restaurant din apropiere de clinică. A păstrat nota de la restaurant, ca să-și aducă aminte. Au sărbătorit succesul intervenției chirurgicale. În aceeași seară a avut scaun pentru prima dată, exact cum dorisem, cât se poate de normal. A doua zi, duminică, a venit în vizită la noi, la Rocafort, și a condus tot drumul. Ne-am petrecut o după amiază minunată, împreună. A doua zi dimineață era la serviciu, ca și când nimic nu s-ar fi întâmplat. Nu a existat nimic special de raportat în ceea ce privește perioada postoperatorie, în afară de normalitatea ei.

În Școala Medicală - și, în special, la secția de obstetrică și ginecologie, unde am fost mult timp colaborator - el a vorbit mult despre metoda prietenului lui Escudero... Cine ar putea să nege experiența pe care a trăit-o?

Pe 20 martie 1977, a murit pe neașteptate. Cu câteva zile înainte, ca și în ceilalți ani, îmi ceruse să organizez finalul de curs pentru pregătirea asistentelor care se pregăteau la Școala Medicală din Valencia. Voia să le arăt filmul cu operația lui.

Am ținut cursul, bineînțeles, la câteva zile după decesul său. Fiul lui, tot profesor la Școala de Medicină, m-a prezentat elevilor tatălui lui - și astfel, ei au primit o lecție postumă de la dascălul lor, care a continuat să-i îndrume, chiar și după moarte.

Un moment emoționant de aducere aminte pentru Doctor, pentru dascăl,

*Dr. Angel Escudero*

pentru prieten...



# #

## PUTEREA CREATOARE A GÂNDULUI

Există câteva paragrafe spre sfârșitul cărții, pe care le consider atât de importante, încât aş dori să vorbesc puţin despre ele şi acum. Din acest motiv, aş dori să citez aici paragrafele de la începutul capitolului intitulat „*Corp, suflet, energie, păcat şi iubire*”.

„Următoarea frază este atribuită lui **Virchow**, unul dintre cei mai mari fiziologi şi patologi ai secolului al XIX-lea: *Am făcut disecţie pe multe corpuri de animale şi oameni, am făcut disecţie pe creier, inimă, ficat şi nu am găsit sufletul nicăieri, nici măcar o rămăşiţă, nici măcar o manifestare a lui*”.

Virchow nu a putut găsi sufletul, dar şi-a dat seama că ceva esenţial dispăruse din acele fiinţe - vii, cu puţin timp în urmă - care le făcuse să funcţioneze, şi că celulele, ţesuturile şi corpul însuşi vor dispărea curând, dacă nu vor fi conservate prin ceva artificial. Prin urmare, aspectul anatomic - şi, într-o anumită măsură, unele funcţii biologice - ar putea fi conservate, dar niciodată conştiinţa, care e imposibil de păstrat, printr-o o metodă tehnologică. Energia care fusese capabilă să păstreze structura celulelor şi ţesuturilor, forma corpului, funcţionarea lui, viaţa şi conştiinţa însăşi, era în suflet, care, atunci când a ieşit din trup, a lăsat un cadavru, acolo unde înainte fusese o *fiinţă*.

în contrast cu declaraţiile lui Virchow, am scris în prima mea carte, *Voinţa învinge durerea*, următoarele:

„în fiecare intervenţie chirurgicală cu psihoanalgezie găsesc în faţa scalpului spiritul omului, sufletul uman. Când spun că în faţa *K* scalpului mă întâlnesc cu spiritul persoanei, cu sufletul uman, mă refer la manifestările lui. Dacă, prin puterea creatoare a gândului, o fiinţă umană poate să modifice sau să inhibe

funcţionarea obişnuită a creierului şi să controleze sensibilitatea la durere şi, de asemenea, să-şi armonizeze proprii fiziologie, asta se întâmplă datorită faptului că o energie superioară controlează şi organizează materia. Această energie acţionează

asupra creierului, spunându-i ce ar trebui să facă, și ce nu. Oamenii acționează ca o unitate, exact datorită energiei ce radiază din suflet. Organele, sistemele, țesuturile, grupurile de celule, moleculele și atomii sunt toate armonizate de această flacără vitală."

Am citat aceste fraze aici, ca să puteți înțelege, când vă voi explica concepția mea despre puterea creatoare a gândului. Fiecare rezultat obținut de pacienții mei este, după părerea mea, uimitor. Când înțeleg ce îi învăț și își folosesc gândurile în mod inteligent, sunt capabili să-și programeze psihoanalgezia pentru: intervenții chirurgicale, naștere, lupta împotriva durerii, inițierea mecanismelor naturale \* de vindecare, evitarea stresului și găsirea de soluții mai inteligente la problemele lor cotidiene. Atunci, ce e această sursă extraordinară de energie, capabilă să le schimbe viața într-un mod atât de pozitiv? Sunt conștient că Virchow nu a putut găsi sufletul în disecțiile lui, deoarece sufletul plecase și lăsase în urmă un cadavru - acolo unde, înainte, fusese o ființă vie. Este important să acceptăm faptul că energia vitală \* sălășluiește în suflet. Consider că această energie vitală este o scântee de la Dumnezeu, capabilă să mențină structura celulelor și țesuturilor, forma corpului, funcționarea lui, viața și conștiința (ea acționează în ființele umane, folosind creierul ca mediator și gândurile drept instrumente). Astfel, gândul devine transmitătorul de energie vitală de la suflet, pentru a-și îndeplini funcțiile.

Acum, dacă spunem că așa-numitele „miracole” sunt făcute de oameni, folosind darurile date de Dumnezeu, pot considera că sufletul este receptorul acestei Energii Divine în care rezidă puterea creatoare, folosită de ființele umane, în munca lor de creație... Acum înțelegem semnificația puterii creatoare a gândului uman, ca instrument pentru folosirea energiei sufletului... Dar, pentru că Dumnezeu ne-a înzestrat cu libertate - libertatea de a gândi, aproape singura libertate reală care există în civilizația noastră - folosirea corectă sau incorectă a libertății noastre va decide care va fi rezultatul. Cu siguranță că libertatea ne permite să folosim „fructul oprit” - gândurile negative - sau cel bun - gândurile pozitive - după cum dorim. Puterea creatoare a gândurilor noastre e principala cauză a bolilor sau a stării de «ănătate. Ce mister extraordinar, libertatea de a gândi, dăruită nouă de către Creator!

Dragi cititori, să vă dau câteva exemple trăite de pacienții mei, în care

puterea creatoare a gândului este evidentă. Trebuie să vă spun că folosesc numele pacienților, cu aprobarea lor. Într-un alt capitol, veți citi despre **Miguel Camps**, un pacient fără vedere, care suferă de retino- patie diabetică. Oftalmologi eminenți din Marea Britanie și din Spania nu au putut găsi o soluție la această problemă; urma să orbească complet, într-o scurtă perioadă de timp. Suferise peste douăzeci de hemoragii, care au transformat lichidul vitros, transparent, din interiorul ochilor, într-o substanță opacă; putea distinge doar siluetele oamenilor, luminile și umbrele. Era orb. Așa cum pot confirma și colegii mei, după prima întâlnire a plecat din biroul meu singur, după ce și-a recuperat vederea... Miracol? îl puteți considera un miracol, dar a fost ceva ce a putut face de unul singur. Doar i-am sugerat cum ar trebui să gândească.

Un alt pacient, **Antonio Pastor**, un bărbat tânăr, a venit la mine cu brațul stâng paralizat și atrofie. În urmă cu zece ani, suferise un accident de motocicletă. Plexul brahial - toți nervii brațului - fusese distrus. Dar, pentru el, brațul paralizat nu era cea mai importantă problemă. Căuta o soluție pentru durerea insuportabilă pe care o simțea și care nu înceta nici o clipă. Era disperat și deprimat. Primise tot felul de îngrijiri medicale și chirurgicale, iar viața lui era un iad.

L-am învățat exact lucrurile despre care am scris în capitolul anterior. A plecat cu o stare de bine, pe care nu o mai simțise de zece ani, iar câteva luni mai târziu, la a doua întâlnire, a venit radiind de fericire. Morfina și celelalte analgezice fuseseră incapabile să-i ușureze durerile, iar acum, puterea creatoare a gândurilor lui a fost suficientă pentru a-i schimba complet viața. Acum putea să trăiască cu adevărat, într-o armonie pe care el însuși o crease.

**J.L.**, un bărbat tânăr și athletic, a venit la mine suferind de o durere neuropatică - durere produsă de leziunea unui nerv - în talpa piciorului drept, care începuse să se manifeste cu câțiva ani în urmă, după o intervenție chirurgicală de corectare a platfusului. În timpul acestei operații, i se tăia nervul posterior tibial. Mersul amplifica durerile, nu putea să doarmă și era deprimat, fără speranță, în special pentru că nu putea face ceea ce îi plăcea cel mai mult: sport. Hipersensibilitatea tegumentului era de nesuportat; nici nu putea să-și atingă talpa.

Suferise mai multe intervenții chirurgicale, în câteva spitale recunoscute din Spania; i se aplicaseră toate tratamentele moderne pentru durere, folosite în clinici - și tot ce s-a reușit a fost doar amplificarea durerii. Directorul uneia dintre cele mai bune clinici din Spania, specialist

în tratarea durerii, a scris în fișă: „Am epuizat toate tehnicile și tratamentele de care dispunem pentru acest tip de durere. Cu toate acestea, pacientul continuă cu terapiile de stimulare medulară la nivel lombar și cu administrarea morfinei, printr-un cateter cervical epidural. Putem spune, cu certitudine, că a fost una dintre cele mai dificile și persistente dureri tratate de noi în acest spital, cu soluții de rezolvare dificile și prognoză nefavorabilă. În plus, durerea afectează, în mod serios, psihicul și dezvoltarea socială a pacientului.”

Ei bine, dragii mei, cât credeți că i-a trebuit acestui pacient ca să meargă fără dureri, radiind de fericire? Doar câteva minute! Timpul necesar pentru a demonstra că era stăpânul comorii computerului bio- y logic din creierul său! Expresia de uimire și fericire de pe fața lui nu putea fi descrisă în cuvinte. Găsise, în sfârșit, calea spre redobândirea stării de normalitate, pierdută cu ani în urmă, din cauza unui accident chirurgical! Bineînțeles că nici măcar IASP (Asociația Internațională pentru Studiul Durerii) - din care atât eu, cât și câțiva doctori care l-au tratat, facem parte - nu a putut să explice acest rezultat uluitor...

Un alt așa-zis miracol? Nu, dragii mei, un alt rezultat natural - nu obișnuit, dar posibil - obținut cu ajutorul puterii creatoare a gândului. Aceasta este puterea creatoare a lui Dumnezeu, pe care a pus-o x la dispoziția omenirii, dar pe care am negat-o pe parcursul evoluției speciei noastre, din cauza unei educații greșite, moștenită din trecut. Aș putea să continui cu multe alte cazuri, dar cred că, pentru moment, mă voi rezuma doar la câteva, iar pe primul îl voi numi: „telefonul pe care nu l-am mai primit” (veți înțelege de ce, în câteva minute).

Un domn în vârstă a venit la mine cu *neuralgie de trigemen*. Durerea era atât de puternică și de continuă, încât stătea cu o batistă la obrazul stâng. Nici nu putea să vorbească - nu i-am putut face nici

anamneza. I-am spus: „Ei bine, în primul rând, vei obține propria psihoanalgezie, mai târziu vom putea vorbi ca să aflăm care este problema”. Câteva minute mai târziu a putut să vorbească și să se cîmpească de obraz, fără probleme. De la instalarea neuralgiei, nimeni nu-l mai sărutase. La sfârșitul întâlnirii, i-am spus că în cazul în care criza se repetă și nu va putea controla durerea, să-mi telefoneze.

După câțva timp, la trei dimineața, în timp ce dormeam, telefonul a sunat



### *Vindecare pringândine*

și am recunoscut vocea specială a pacientului meu: „Dr. Escudero, nu pot, nu pot...” L-am întrerupt. „Pedro, nu spune asta. Trebuie să spui: trebuie să pot să...” și convorbirea s-a întrerupt. Timp de câteva minute, eu și soția mea am așteptat să mai sune, dar telefonul nu a sunat. „îi voi telefona dimineață”, m-am gândit și așa am și făcut. Dar, spre surprinderea mea, fiul lui mi-a spus că tatăl lui era la o casă la țară - era pe vremea când nu existau telefoane mobile - și că cel mai apropiat telefon era la vreo zece kilometri de casă. Fiul l-a vizitat pe tată și mi-a confirmat că, pe la ora trei dimineața, el strigase: „Dr. Escudero, nu pot, nu pot...” și că imediat durerea a dispărut. Ei bine, este foarte ciudat, pentru că telefonul nostru chiar a sunat și, după cum mi s-a confirmat, nimeni nu formase numărul nostru de la un alt telefon și, în plus, eu și soția mea am recunoscut vocea lui Pedro.

Un alt pacient, **B.R.**, treizeci de ani, un muzician care suferea de fobii și care nu putea face lucruri obișnuite, cum ar fi să tragă apa la WC, să se bărbierească și altele. Avea o barbă lungă - consecință a temerilor lui. El mi-a înțeles tehnicile în câteva minute și a doua zi mi-a telefonat extaziat, datorită marii schimbării din el. Acum, fără barbă, doar un mic cioc, făcea curat peste tot în casă și avea o senzație nouă de fericire, eliberat de vechile fobii și știind că puterea creatoare a gândurilor lui, folosite ineficient în trecut, fusese motivul fobiilor - iar acum, instrumentul schimbării lui în bine. B.R. spune că după prima întâlnire a muncit din greu să facă curățenie în întreaga casă și s-a ocupat de aspectul lui; era de nerecunoscut. A vizitat un prieten care aproape a plâns, conștient de schimbarea prietenului său. De asemenea, și-a vizitat sora, stilistă. Zâmbetul de pe fața ei, când și-a văzut fratele l-a încântat și toți l-au felicitat și l-au îmbrățișat.

Este suficient, sau să mai continui?

## SMOCHINUL DIN GRĂDINA MEA

Mă plimbam cu soția prin grădină. Era o seară de vară. Veneam de la un smochin plantat într-unul dintre colțurile grădinii. Era atât de mic, încât îi puteai atinge cu ușurință toate ramurile. Nu văzusem nici o smochină coaptă. De obicei, găseam opt, zece, smochine în fiecare zi. În dimineața aceea le culesesem pe ultimele. Era un lucru pe care îmi plăcea să-l fac în fiecare zi. Până mâine dimineață, nu vom mai găsi alte smochine coapte.

Un grup de copii se jucau pe stradă. S-au apropiat de noi și, pentru că văzuseră că veneam de la smochin, mi-au cerut câteva smochine. Le-am spus că nu era nici una coaptă. Însă copiii au insistat... și s-a trezit în mine dorința de a le face pe plac. Ne-am apropiat de smochin. Era, evident, absurd, pentru că tocmai fusesem acolo. M-am uitat pe toate ramurile, la toate fructele. Am fost surprins să găsesc șase smochine negre, crăpate, coapte! Una dintre fete mi-a spus: „O vreau pe cea mai mare”. Le-am spus să se alinieze după vârstă. Fata care o ceruse pe cea mai mare era și cea mai mare ca vârstă. Am distribuit smochinele și a fost câte una de fiecare copil. Nu a rămas nici una pentru soția mea, sau pentru mine.

„Sunt delicioase!”<sup>11</sup>, a spus unul dintre copii, lingându-și degetele. Smochinele care ar fi trebuit să fie coapte a doua zi erau delicioase pentru ei. I-am urmărit ducându-se la joacă și am văzut că una dintre fetele mai mari avea un genunchi rigid; nu putea să țină pasul cu prietenii ei.

„Ce ai pățit la genunchi?”<sup>11</sup>, am întrebat-o. Când s-a apropiat, am observat culoarea roșie a mercurcromului pe poele. Era la asfințit.

„Am căzut și nu pot să-l îndoi. Mă doare.”

„Ai vrea să-l miști, fără să te doară?”<sup>11</sup>

„Este oare posibil?”<sup>11</sup>

„Bineînțeles, dacă vrei.”<sup>11</sup>

„Ce trebuie să fac?”<sup>11</sup>

„E foarte simplu. Repetă după mine, cu voce tare: *Genunchiul meu este anesteziat și va continua să fie astfel, până ce se va vindeca, ceea ce se va întâmpla repede*”

Fata a plecat, alergând spre prietenii ei.

„Poate să alerge!”<sup>11</sup>, a spus unul dintre ei. S-au apropiat de poarta albă și

*Dr. Angel Escudero*

unul dintre ei, când a văzut placa cu numele meu de pe zid, a exclamat:

„Da, e Dr. Escudero!<sup>11</sup> Și-a amintit că m-a văzut la televizor. „De unde ai învățat lucrurile astea?<sup>11</sup>

„Învăț de la pacienții mei.“

„De la pacienți?<sup>11</sup>

„Da. Învăț de la ei. Îi observ și... vezi care sunt rezultatele. Uite-te la prietena ta.<sup>11</sup>

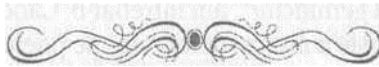
„Venim de obicei la Country Club cu părinții. Vom veni să te vizităm în week end-uri.“

„Bine. La revedere!<sup>11</sup>

„La revedere!<sup>11</sup>

Și au plecat alergând, iar fata cu genunchiul era în fruntea lor. În următoarea săptămână, aceeași copii au sunat la sonerie și au întrebat de mine. Am apărut la balcon și i-am salutat. Au rămas acolo, iar eu am intrat. Nu știam ce fac pe stradă. Seara, m-am dus la plimbare și am citit mesajul de iubire care, cu o bucată de tencuială, îl scriseseră pe caldarâm... Cu litere mari era scris: „DRUMUL IUBIRII<sup>11</sup>. Și alte lucruri care sunt mărturie a sensibilității extraordinare și minunate a copiilor: „Ne vom întoarce să te vedem în week end-uri...“

Realitatea este că ei au mâncat, fără să știe, smochinele care ar fi trebuit să se coacă până a doua zi. Acesta nu a fost un vis; doar ceva ce am trăit împreună cu soția mea, în acea seară de vară..



## PARTEA A DOUA

### PAȘI SPRE VINDECARE PRIN GÂNDIRE, ÎN PRACTICA MEA

D ragi cititori, înțeleg că poate aveți îndoieli dacă sunteți capabili să obțineți aceleași rezultate ca și pacienții mei. Este adevărat că unele dintre rezultate ar putea fi considerate miracole. Putem începe cu ideea că un miracol este ceva uimitor, atipic, pentru care știința nu are nici o explicație. Trebuie să cădem mai întâi de acord în ceea ce privește scopul științei: acela de a explica totul, în interiorul și în exteriorul nostru, tot ceea ce în mare parte ignorăm, sau considerăm normal. Puteți fi de acord cu mine că știința începe de la recunoașterea ignoranței omului. Faptul că știința nu poate explica toate miracolele nu înseamnă că un miracol este ceva supranatural, inaccesibil nouă.

Dacă întreb cine este autorul unui eveniment considerat a fi un miracol, mulți vor arăta spre Dumnezeu, bineînțeles. Le voi spune că, dacă ei cred în Dumnezeu așa ca mine, ideea lor despre cine este Dumnezeu se va năruia. În concepția mea despre Dumnezeu, este imposibil să dorești binele doar pentru câțiva oameni, și nu pentru toți. Dragii mei, eu consider că miracolul este la dispoziția noastră, într-un mod absolut natural. Toate miracolele din istoria omenirii au fost făcute, întotdeauna, de o ființă umană. Acest om se folosește, în acel moment, de Omnipotența Divină, pe care Creatorul nostru o pune la dispoziția noastră, prin puterea creatoare a gândului.

Este evident că am fost educați (greșit, așa putea spune) pentru a permite cuvintelor „dificil”<sup>11</sup> și „imposibil” să producă un efect deplorabil în creierul nostru. Aceste cuvinte ne programează limitările care

există doar pentru că sunt codificate în noi, din cauza necunoașterii impactului pe care-l are semnificația fiecărui cuvânt în viața noastră. Din aceste pagini, vreau să înțelegeți că tot ce au obținut pacienții mei a fost rezultatul folosirii corecte a fiecărui gând al lor. Au învățat să gândească și să vorbească corect. Toate afirmațiile mele se bazează pe experiența mea îndelungată de observare a vieților pacienților și pe faptul că îi învăț pe

### *Vindecare pringândire*

toți în același fel, luând în considerare diagnosticul medical dat de colegii mei din toate disciplinele. Astfel, am putut verifica v că acest sistem este util în toate tipurile de patologii.  $\mathbb{X} K_{\text{vre}}^{\wedge \text{să}}$  cum aș trata problemele de sănătate pe care poate le aveți? Bineînțeles că, din istoricul vostru medical, aș descoperi cu ușurință problemele umane care reprezintă cauza bolii. Apoi aș continua cu atenție, pentru a nu învia din nou vechile probleme, care sunt ascunse în subconștient. Bineînțeles că există și boli cu origine genetică. Dar, trebuie să fiți conștienți de problemele umane externe: relații umane și familiale inadecvate, probleme la serviciu, obiceiuri greșite de viață, dietă nepotrivită, droguri, alcool, tutun, alte motive de stres din viața voastră. Toate aceste cauze vă afectează sănătatea, conform constituției voastre genetice. Ca rezultat, este posibil ca unul sau mai multe organe să nu funcționeze așa cum v-ați dori.

Pe parcurs, vă voi sfătui cum să corectați unele obiceiuri greșite și vă voi da ce aveți nevoie pentru a schimba unele dintre ele. De exemplu, viața este imposibilă, în lipsa apei. Toate mecanismele din interiorul organismului sunt produse în prezența apei. Atât cantitatea, cât și calitatea apei din organism sunt esențiale pentru a păstra o stare bună de sănătate, iar sănătatea este imposibil de păstrat, fără a respecta semnificația gândurilor sau cuvintelor - veți înțelege asta, din citirea acestei cărți. Credeți că beți apă în fiecare zi? Nu, prieteni, coca cola sau alte tipuri de băuturi, chiar și cele nealcoolizate, nu înlocuiesc apa de care are nevoie organismul pentru a funcționa în mod sănătos. Când corpul este deshidratat, pentru că nu beți suficientă apă, creierul vă poate da sfaturi eronate. E posibil să simțiți foame, când organismul cere apă, iar când mâncați, nevoia de apă crește. Corpul păstrează excesul de alimente, iar sănătatea voastră se înrăutățește, cu fiecare zi ce trece. Apa nu poate fi înlocuită de alte fluide. Apa este de neînlocuit.

Aș mai vrea să spun ceva despre apă, mama vieții. Când veți înțelege efectele pe care absolut fiecare gând  $<1$  are asupra vieții voastre, veți vedea că necunoașterea lor este cauza, nu doar a bolilor, ci și a tuturor problemelor din civilizația noastră: frică, egoism, războaie. În următoarele capitole vom putea vedea, cât se poate de clar, impactul direct al gândurilor asupra apei și a tuturor lucrurilor.

Ei bine, prieteni, acum vă voi povesti despre alte calități importante pe care le aveți. Când veți fi conștienți de aceste posibilități, veți fi uimiți și

veți depăși bariera ignoranței despre **propriile voastre capacități**. Veți putea începe să scoateți la suprafață tot ce aveți mai bun

- cele mai deosebite calități, de care nici nu știați - ca ființă umană.

**Știind că fiecare dintre gândurile voastre este un program % în computerul biologic (creierul)**, veți avea la dispoziție un instrument util, cu care veți putea schimba aproape tot ceea ce este legat de sănătatea și de calitatea vieții voastre. Veți fi conștienți de ce înseamnă să captați puterea creatoare a gândului. În trecut, voi, ca majoritatea oamenilor, e posibil să fi folosit, fără intenție, această putere creatoare pentru a manifesta gândurile într-un mod eronat, ceea ce a produs stres și suferințe, cu toate consecințele lor negative.

Acum este timpul să schimbați fotoliul, cu o canapea confortabilă. Să vă spun cum îmi ajută pacienții, astfel încât și voi să vă bucurați de experiența gândurilor pozitive. Închipuiți-vă că sunt lângă voi, cu mânuși albe în mâini. Acum, vă cer să-mi arătați limba și să-mi ascultați cuvintele.

„Repetati după mine: *Gura mea produce lichid, salivă fluidă, v ca apa.* Vă rog, permiteți-mi să mă uit din nou la limba voastră. În acest moment, aveți probabil salivă fluidă pe limbă. Apoi voi continua: *Știți câte moduri de a trăi sunt? Cred că sunt două. Unul greșit, cu o gură uscată, și unul corect, cu o gură umedă.* Când avem gânduri negative, gura noastră este uscată din cauza excesului de adrenalină pe care-l produc situațiile stresante din viață. Adrenalina pregătește organismul pentru reacția „luptă-sau-fugi”. Este un mecanism natural de păstrare a integrității noastre, atunci când ne simțim amenințați, sau în pericol. Dar, în civilizația noastră, se întâmplă de multe ori ca situația să nu poată fi rezolvată luptând sau fugind. Când se

întâmplă astfel, există un exces de adrenalină care produce alterări în mai multe organe din corpul nostru. Așa cum m-a spus odată unul dintre cei mai buni cardiologi din lume, regretatul Dr. Demetrio Sody Pallares, din Mexic: „Adrenalina poate produce infarct, chiar la o persoană cu coronare normale”. Excesul de adrenalină este cauza majorității bolilor din lumea noastră.

Dacă, dimpotrivă, doriți să aveți o gură plină cu salivă lichidă,

### *Vindecare prin gândire*

ordinul pe care gândul vostru îl trimite la creier, face ca ea să se producă. Gura vi se umple cu salivă lichidă, imediat ce vă gândiți că doriți asta. Pe măsură ce produceți acest tip de salivă, circulația sângelui se îmbunătățește, normalizând metabolismul și nutriția fiecărei celule, în special în creier. Creierul constituie baza fizică a inteligenței, iar acesta este motivul pentru care are nevoie de mai mult sânge, oxigen, glucoză și de alte tipuri de nutrienți, decât restul organelor. De asemenea, veți avea o senzație plăcută de relaxare și autocontrol.

în termeni medicali, asta înseamnă că *organismul vostru funcționează cu o predominanță muscarinică a nervului vag* opusul situației biologice produsă de stres. În această carte, o denumesc **Reacție Biologică Pozitivă (RBP)**. Peste treizeci de ani de chirurgie cu psihoanalgezic oferă credibilitate cuvintelor mele, când spun că pentru obținerea anesteziei indusă psihologic pentru o intervenție chirurgicală, naștere, sau eliminare a durerii, **efectul biologic** al acestei salive stimulată vagal permite obținerea acestei stări, cu un singur gând.

Știu că aveți îndoieli în ceea ce privește capacitatea voastră de a face același lucru ca și acești pacienți ai mei - iar când vă îndoiiți, continuați să vă programați incapacitatea de a **obține ce doriți**. Este absolut normal! Demonstrați astfel puterea creatoare a gândului. **Cu gândul atrageți prin intermediul creierului, acele lucruri la care vă gândiți**. Realitatea a fost creată de gândurile voastre. Dacă vă gândiți că puteți face ceva, veți putea. Dacă vă gândiți că nu veți putea - atunci, nu veți putea.

Aceasta este rădăcina răului în viața umană; puterea creatoare a gândului a fost folosită pentru rău. Aceeași energie folosită ar putea fi folosită pentru a ne îmbunătăți viața.

Acum, să revenim la discuția noastră. Vă amintiți că stați întinși confortabil pe canapea. Voi continui prin a vă spune:

„Compar creierul cu volanul unei mașini. Când mașina merge, fiecare mișcare a volanului schimbă direcția mașinii. În mod similar, fiecare gând produce, prin intermediul creierului - volanul corpului fizic - o schimbare a calității vieții și chiar a sănătății voastre. Știți că cea mai mare comoară din viața noastră este creierul? Dar trebuie să vă întreb ceva: ce

credeți că înseamnă o comoară - ceva bun, sau ceva rău? Poate credeți, ca toată lumea, că o comoară este, prin definiție, ceva bun. Deci acum trebuie să vă contrazic. Sper că voi reuși să vă conving și pe voi.

Există multe tipuri de comori, de exemplu: știința, cunoașterea, influența, puterea, tehnologia și banii. Așa e? Ei bine, în acest caz, folosirea comorii va decide dacă ea este ceva bun sau rău. Din nefericire, majoritatea comorilor din lumea noastră sunt folosite pentru fabricarea de arme, organizarea de armate, pentru a distruge și a amplifica temerile și a ura în ființele umane.

Acum, când înțelegeți că creierul este o comoară și că rezultatul folosirii lui depinde de gândurile cu care-l programați, trebuie să vă spun că, dacă doriți să trăiți mai bine, trebuie să țineți cont de două lucruri. Primul este să vă faceți obiceiul de a trăi cu gura plină de salivă lichidă. Va fi mai ușor, dacă veți repeta: ***gura mea se va umple cu sa- x livăfluidă, lichidă, ori de câte ori mă voi gândi la asta, pe parcursul zilei.*** O veți obține cu ușurință. Și, pentru că această salivă fluidă este cel mai important semn care indică faptul că există o Reacție Biologică Pozitivă, veți trăi încercând să aveți o stare de sănătate mai bună, printre alte lucruri. Tot ce veți face, atunci când aveți salivă lichidă în gură se va desfășura mai ușor.

A doua recomandare pentru o viață mai bună este ca întotdeauna să gândiți și să vorbiți numai despre bine. Da, știu că aveți gânduri negative, produse în creier de boala sau de circumstanțele din viață. Bineînțeles că știu! Dar iată cum să procedați, dacă **există** sau vă este **teamă** de un posibil rău. Nu gândiți și nici nu vorbiți despre rău, nici măcar ca să-l negați. Creierul nu poate înțelege o negație și nu o va putea face niciodată.

Trebuie să căutați binele opus răului de care suferiți, sau de care vă 6'te teamă. Când îl veți recunoaște, trebuie să vă amintiți următoarele cuvinte: **am nevoie**. Apoi, puneți după **am nevoie**, lucrul pozitiv de care aveți nevoie - opusul răului. Continuați să gândiți și să vorbiți despre binele pe care l-ați recunoscut deja și să credeți că va fi ușor de obținut, în orice moment. Continuați astfel, până când veți obține tot ce vă doriți. Dacă schimbați, sau opriți, acest mod de gândire, , veți amplifica răul și negativitatea din viața voastră.



### *Vindecare pringândire*

Amintiți-vă că stați întinși confortabil pe canapea, în timp ce vă vorbesc. Știu că educația noastră negativă se va lupta împotriva acestui nou mod de folosire a puterii creatoare a gândului. Însă experiențele îndelungatei mele vieți profesionale, petrecută în observarea schimbărilor pozitive ale pacienților mei, demonstrează că aceasta este calea de a schimba ce e greșit în modul de gândire al acestei civilizații.

Acum, prieteni, veți descoperi singuri că vă spun adevărul. Vreau să vă dați seama de următorul lucru: creierul este al vostru și fiecare gând e o comandă în computerul biologic, care este creierul. Apoi vă voi spune: *Te rog, lasă-mă să-ți smulg câteva fire de păr de pe braț. Nu-ți va plăcea, poate chiar te va durea. Apoi voi face același lucru și la brațul celălalt, iar rezultatul va fi același.* Voi continua, spunând: „Vrei să-ți dovedești că experiența se poate repeta, dar fără suferință, fără durere?”

De obicei, observ o tentă de neîncredere pe fața pacienților, dar v continui: „Repetă după mine, *brațul meu este amorțit.*” Și introduc un ac lung în braț. Uimirea este reacția tipică, deoarece acul nu doar intră fără durere, dar pot să-l trag afară, tot la fel. Smulg câteva fire de păr, sau îl ciupesc de braț, dar aceste acțiuni nu provoacă durere. Pacientul - și voi, dacă urmați această procedură - este și mai uimit, deoarece când brațul nu era anesteziat, a simțit durerea.

Acum îl invit pe pacient să scoată acul și să-l introducă din nou în brațul anesteziat. De obicei, în acest moment văd că îi e teamă sau că ezită. Spun: „*Îți este, cu siguranță, teamă. Frica nu e bună. Te-am învățat să cauți binele opus, pentru a contracara răul de care suferi. Care este opusul senzației de teamă?*” Deseori, trebuie să-l ajut pe pacient să găsească cuvântul corect, deoarece avem obiceiul să gân-

dim în termeni negativi. Avem foarte puține cuvinte care să exprime situații pozitive. Opusul friei este curajul, siguranța, încrederea. Trebuie să folosiți cuvintele **am nevoie** și să adăugați/ara **limite**, binele care ați descoperit că vă trebuie. De exemplu, *îmi trebuie*

Dr. Angel Escudero

*curajul și încrederea că brațul meu va fi bine. Și continuați cu: Voi reuși să fac asta, din ce în ce mai ușor.*

Uneori, dacă pacientul crede că binele dorit este cu adevărat greu de obținut, el trebuie să ceară un miracol. Miracolele sunt rare - dar, după părerea mea, ele trebuie considerate drept evenimente naturale, oferite nouă de Dumnezeu sub forma puterii creatoare a gândului. Cuvântul *imposibil* trebuie șters din creierul nostru, dacă vrem cu adevărat să obținem ce avem nevoie: **sănătate, bunăstare și fericire**. Când pacientul gândește corect, gesturile de surprindere și de uimire sunt normale. În acest punct, pacienții și-au dovedit că sunt stăpânii creierului lor și sunt compleșiți de o senzație plăcută de încredere, combinată cu uimire.

În acest moment, spun: „Ți-ai dat seama că îți controlezi creierul, dar știi câte poate face creierul, pentru a îndeplini tot ceea ce gân- dești?” Pacientul repetă împreună cu mine: „înțepăturile produse de ac continuă să fie anesteziate, dar restul brațului revine la sensibilitatea anterioară<sup>11</sup>. Acum, dacă smulgi fire de păr sau ciupești brațul, doare, dar zonele unde sunt înțepăturile nu simt durerea. Pacienții și-au dovedit că creierul poate anestezia înțepăturile, brațul, sau întregul corp. Creierul poate face toate acestea, cu viteza gândului.

Dacă pacientul are nevoie de o intervenție chirurgicală, el va ști că, prin această experiență, va cunoaște mai bine care sunt capacitățile extraordinare pe care Creatorul le-a oferit omenirii. În sala mea de operații, ei vor trăi cea mai extraordinară experiență din viața lor: vor fi operați fără ajutorul substanțelor chimice și nu vor avea nevoie de analgezice, în perioada postoperatorie. Viețile lor se îmbunătățesc imediat, la toate nivelurile, datorită efectului operației de care au avut nevoie. Cele mai obișnuite operații chirurgicale pe care le realizez sunt la membrele inferioare - în special la cele cu varice. De asemenea, operez insuficiențe venoase, **fără** vene varicoase vizibile, intervenție care nu mai este practică de nimeni, din câte știu eu, deoarece doctorii nu

știu cum să le diagnosticheze. Picioarele acestor pacienți sunt grele, în special vara, iar la femei, în perioada menstruației. În mod frecvent, acești oameni sunt oboșiți toată ziua și le e greu să stea în picioare, chiar dacă ele par perfect sănătoase. În aceste cazuri, folosesc propria mea metodă clinică, neinvazivă, pentru a le diagnostica problema. Când îi testez, pacienții își simt picioarele mai ușoare ca oricând.

În timpul de care am nevoie pentru a demonstra asta, fețele pacienților se luminează, iar pe fața lor se poate citi fericirea. Pot simți, înainte de intervenția chirurgicală propriu zisă, starea de bine pe care o vor avea după ce se vor ridica de pe masa de operații. Ei sunt cei care stabilesc diagnosticul, astfel încât se hotărăsc imediat și acceptă necesitatea unui tratament chirurgical. Mai târziu, ei se simt chiar mai bine decât au crezut - și, în plus, dovedesc puterea minunată a gândurilor, care pot fi folosite la toate nivelurile, pentru a le îmbunătăți calitatea vieții.

Vă pot povesti, dragi cititori, și despre alte tipuri de intervenții chirurgicale în care am folosit psihoanalgezia, cum ar fi o *simpatectomie lombară* (secționarea transversală a abdomenului, pentru a ajunge la lanțul simpatic din coloana vertebrală). Această procedură a fost înregistrată în 1973, de documentarul **NO-DO\***. Tehnica a funcționat și în cazuri de *hernie, extracții dentare, implanturi dentare, episiotomii, extracții manuale ale placentei, nașteri normale* etc.

Însă corecția chirurgicală a unui pacient cu picioare în „0” - afecțiune numită, în termeni medicali, *genu varum* - a fost cea care a făcut cunoscută munca mea, în toată lumea. Procedura a fost filmată de BBC, pentru serialul științific „*Your Life in their Hands*” (*Viața ta în mâinile lor*), produs și regizat de Stephen Rose și transmis în luna mai, 1991. Serialul a arătat că, în afara potențialului clar al noesitera-piei în chirurgie, folosirea Reacției Biologice Pozitive a îmbunătățit rezultatele tratamentelor din toate disciplinele medicale.

Toate aceste experiențe dau credibilitate muncii mele, realizată cu scalpul în sala de operații. În fiecare zi, discipolii mei îmi îmbogățesc

\* acronim pentru NOTiciero DOcumental, jurnal de știri care, între anii 1942-1981 era proiectat în cinematografe, înainte de filmul principal, n.tr. Țese experiența, obținând rezultate extraordinare în toate domeniile medicinei. Însă speranța mea este să transfer semnificația Reacției Biologice

Pozitive în educația claselor primare, la școală. Deja fac asta în Spania și Argentina, cu speranța de a-mi extinde experiența și în alte țări din lume, cu ajutorul videoconferințelor.

Dacă societatea noastră dorește să schimbe calea greșită pe care x a luat-o evoluția, trebuie să ne dăm seama că singurul remediu al tuturor relelor este să mergem pe calea iubirii.

**Este necesar să schimbăm frica, cu iubirea** - care să fie cea x mai importantă motivație pentru acțiunile omului. Noi nu vorbim cu pacienții despre iubire - noi o practicăm. Ei o simt în dorința noastră de a găsi soluții la problemele lor, însă sunt conștienți că ei au rolul principal în menținerea sănătății lor. îi învățăm cum să pună în funcțiune mecanismul natural de vindecare și bineînțeles că ei se folosesc de ajutorul nostru, pentru a obține cele mai bune rezultate.

Sunt conștient că rezultatul va depinde de felul în care-și vor folosi libertatea, după ce și-au demonstrat că sunt stăpânii creierului.

Acesta este marele mister al libertății umane - de a alege binele sau răul în viață. Trebuie să alegem binele.



## BAZELE CONCEPTUALE ȘI BIOLOGICE ALE NOESITERAPIEI

### Omul reprezintă o mare necunoscută pentru el însuși

f ,a cel de-al doilea Congres al SIMER (Societatea ibero-ameri- cană de Medicină Rurală) din Valencia, Spania, în 1980, mi-am început disertația „*Resurse umane în medicină*” astfel:

„Cu ceva timp în urmă, un misionar catolic se plânga de problemele pe care le avusese într-o misiune în Africa centrală, în special de lipsa acută de resurse terapeutice. *Administram o aspirină împărțită în patru, dar ce vom face când*

*ultima bucată de aspirină se va termina?*

Mă întreb, ce simte un doctor al vremurilor noastre, chiar dacă vine de la cea mai bună Școală Medicală din lume, fără un rețetar, fără medicamente la dispoziția lui? Ce simte un doctor când se confruntă cu o persoană politraumatizată și nu are resursele necesare, în timp ce așteaptă ambulanța? Mă întreb ce simte când trebuie să asiste la o naștere fără un anestezic local, când trebuie să facă o episiotomie, să folosească forcepsul, sau să extragă manual placenta? Mă întreb ce simte un chirurg, cu scalpelul în mână, fără un anestezic, fără medicamente?

Misionarul se simțea neajutorat. Un doctor, fără medicamente, fără anestezice sau analgezice, se simte neputincios și asta, din cauza cunoașterii insuficiente a resurselor umane împotriva bolii și a durerii - cel puțin în centrele în care se predă medicina, unde dacă cineva vorbește despre aceste lucruri, o face ca să-și demonstreze erudiția, fără să poată să-și transmită, practic, cunoștințele, viitorilor doctori.<sup>11</sup>

**Faptele dau credibilitate cuvintelor.**

Ca chirurg, sunt un om practic; cel mai mult respect faptele... și în ele, bunătatea. Explicațiile pe care voi încerca să le găsesc pentru ele - în special pentru motivația care stă la baza lor - sunt doar încercări de a le încorpora în domeniul științific. De asemenea, reflecțiile filozofice pe care mi le sugerează reprezintă dorința de a înțelege mai bine omul și minunata sa unitate indivizibilă corp-spirit, dar și de a da răspunsul la două întrebări supreme: care este originea omului și care este destinul lui. Omul este o ființă care tânjește după fericire infinită.

După ce am lămurit senzația de neputință a doctorului, participanților la congresul SIMER, le-am spus:

„Am fost pus în toate aceste situații și am găsit întotdeauna calea de a-i ajuta pe pacienți - de la o persoană politraumatizată pe șosea, la pacienții pe care-i operez, în mod obișnuit, fără substanțe chimice de anestezie. Și asta, nu din cauza lipsei de medicamente din centrele în care-mi desfășor activitatea, ci pentru că vreau să demonstrez că multe dintre lucrurile pe care azi le considerăm esențiale în practica medicală nu sunt deloc necesare... Dacă doctorii și oamenii, în general, se simt neputincioși în fața unor anumite situații de boală și durere, asta se întâmplă pentru că

nu sunt conștienți de resursele umane care există pentru a putea depăși aceste situații, pentru a putea găsi soluții la ele.” în aceste pagini, intenționez să vă vorbesc despre cercetările mele asupra resurselor umane, cercetările mele pentru a găsi noi metode pe care să le ofer oamenilor și medicinei. Specialiștii din domeniu trebuie să învețe să fie mai eficienți, folosind de fiecare dată mai puține substanțe chimice de sinteză - sau, cel puțin, să le folosească cu mai mult respect și fără a abuza de ele. Specialiștii trebuie să-și învețe pacienții să respecte puterea creatoare a gândurilor lor, pentru a-și îmbogăți viețile și a trăi mai fericiți, deoarece aceasta este baza celei mai elementare și mai eficiente profilaxii. Dacă nu înțelegem că medicina preventivă - despre care vorbește Organizația Mondială de Sănătate - trebuie să înceapă la acest nivel, nu vom ajunge niciodată la faza în care ea să fie pusă în practică, cu adevărat.

în viața mea obișnuită de doctor și chirurg, văd pacienții care înving durerea, în cele mai diferite circumstanțe. Văd pacienți care



*Dr. Angel Escudero*

intră în sala de operații cu un zâmbet și obțin propria psihoanalgezie. Văd femei care dau naștere, cu fericirea pe față și nou născuți cu o expresie indescritibilă și pozitivă; de asemenea, dezvoltarea lor psiho- motorie este mai rapidă și mai bună. Văd oameni bolnavi care găsesc tratament pentru tot felul de boli și schimbă situația în care s-au aflat. Văd oameni care învață să-și rezolve problemele și încep să trăiască mai fericiți; iar când se întâmplă astfel, ei simt nevoia să le împărtășească din binele lor, celor din jur.

Mă întreb, oare nu de asta are nevoie omenirea, ca remediu la relele existente? Ei bine, acest remediu - ceea ce se întâmplă mai sus - nu este decât consecința **iubirii**.

Dacă mă întrebați ce anume îi învăț pe pacienții și pe discipolii mei, vă voi spune că îi învăț să respecte și să folosească puterea creatoare a gândurilor, deoarece fiecare dintre ele reprezintă un program în computerul cerebral - program care poate atrage atât tot binele de care au nevoie, cât și răul care le va aduce nefericirea.

Discipolii mei vor putea scrie o nouă Patologie, deoarece este adevărat că evoluția și prognoza bolilor infecțioase s-a schimbat odată cu antibioticele, dar nu este mai puțin adevărat că prin aplicarea învățăturilor noesiterapiei, întreaga patologie umană se va schimba ca manifestări și evoluție pentru binele celor care le vor folosi.



## TRANSCENDENȚA ACȚIUNII DE A GÂNDI:

NOESIS Acțiunea de a gândi

4

RBGA

Reacție Biologică Globală Armonică *i*  
NOESIOLOGIE Știința care studiază efectele  
gândului, în viață

4

Profilaxie

4

Terapie

4

Pedagogie

Noesiterapie

4

MFPA

Trecerea de la  
frică, la iubire

4

APLICAȚII  
MEDICALE ȘI  
CHIRURGICALE

Psihoanalgezia volitivă și Reacția Biologică Globală Armonică

## NOESIS

Așa cum am menționat, când m-am prezentat inițial, cuvântul Noesis provine din limba greacă și înseamnă „acțiunea gândirii”<sup>11</sup>. Dacă combinați „noesis”, cu cuvântul „terapie”, veți avea „vindecare prin gândire”<sup>11</sup>. Noesiologia este știința care studiază efectele produse în viață, de către fiecare gând. Gândurile noastre sunt puternice, iar noesiologia ne va spune de ce.

Fiecare gând al nostru inițiază o **reacție biologică globală armonică (RBGA)**. Pentru a simplifica, o vom numi **reacție biologică (RB)**. Un gând global, sau complet, conține starea noastră fizică și psihologică, ce stă la baza noesiologiei. **Noesiologia** este *știința care studiază efectele produse în viață, de către fiecare gând*. Fiecare gând produce o reacție biologică, globală, armonică, în întreaga ființă materială și spirituală - în sensul că ea reprezintă conținutul gândului care a provocat-o. Cu alte cuvinte, fiecare gând influențează energiile globale ale omului și, conform semnificației ei intrinsece, se va produce ori un efect util și benefic, ori unul negativ și dăunător.

În funcție de conținutul fiecărui gând, reacția biologică (RB) poate fi pozitivă și utilă, sau negativă și chiar dăunătoare pentru bunăstarea noastră fizică și psihologică. Cu alte cuvinte, fiecare gând influențează, în mod distinct, energiile noastre globale, cu efecte benefice - sau dimpotrivă, negative. Acest lucru are repercusiuni asupra funcționării organismului nostru și, prin urmare, a stării noastre de sănătate. De fapt, o numim „armonică”<sup>11</sup>, pentru că întreaga ființă și fiecare dintre părțile ei componente vor funcționa ca și cum ar fi programate, în funcție de semnificația fiecărui gând. Deci, gândul este dirijorul orchestrei vieții.

Imaginați-vă o orchestră care depinde de indicațiile dirijorului - indicații privind modul de interpretare a partiturii, gândul. Fiecare muzicant - și orchestra, ca întreg - este atent la indicațiile dirijorului. Va exista întotdeauna armonie, dar această armonie ar putea fi liniștitoare, relaxantă și pozitivă, sau dimpotrivă, îngrijorătoare, enervantă și negativă, când partitura - gândul - este astfel.

Mai devreme am comparat creierul cu volanul unei mașini, întrucât el este volanul vieții noastre. Proprietarul îl programează, îl conduce cu fiecare gând al său, iar el înseamnă să se supună. Chiar dacă gândurile sunt nepotrivite, negative, sau complet greșite, el face pur și simplu ce i se spune. Direcția gândului dirijează creierul să realizeze ceea

### *Vindecare prin gândire*

ce îi cere programarea.

Deseori, nu înțelegem puterea gândurilor pentru că nu am primit aceste cunoștințe în educația noastră obișnuită. Când se ignoră acest lucru, omul își trăiește viața lovindu-se când în stânga când în dreapta drumului. Uneori suntem orbi la consecințe, indiferent de efectul, bun sau rău, pe care fiecare dintre gândurile noastre l-au produs - și asta e o greșală. Cred sincer că fiecare gând este o sămânță de bine sau de rău în viața noastră, cu repercusiuni asupra celor din jur și asupra mediului.

Fiecare gând produce o reacție biologică corespunzătoare, în funcție de semnificația lui.

Viața, în ansamblul ei, este marcată de diferitele reacții biologice și de natura lor pozitivă sau negativă. Nu degeaba spun că **gândurile sunt mâinile sufletului care modelează viața umană.**

•>



## REAȚIA BIOLOGICĂ POZITIVĂ (RBP)

În BP este reacția produsă de un gând liniștitor, care ne aduce pace, bunăstare și ne ajută să trăim fericiți. Spunem despre acest gând că este pozitiv. Numim **Reacție Biologică Pozitivă (RBP)** fenomenul care are loc, atunci când organismul funcționează așa cum ar trebui. Această activitate este automată - respirația, ritmul cardiac, digestia, hormonii și experiențele corespunzătoare: mânia, frica, satisfacția și fericirea. Pentru o funcționare corectă a corpului uman, trebuie să existe un echilibru în sistemul nervos vegetativ - respectiv între sistemul simpatic și parasimpatic.

Sistemul nervos vegetativ reglează direct organele corpului nostru, cum ar fi inima, stomacul și intestinele, și poate fi împărțit în două componente distincte: sistemul nervos simpatic și sistemul nervos parasimpatic. Acestea două funcționează întotdeauna într-un mod antagonist: Simpaticul este accelerator; parasimpaticul (nervul vag) este moderator.

Sistemul nervos simpatic accelerează bătăile inimii, contractă vasele de sânge, mărește tensiunea și încetinește digestia. Sistemul nervos parasimpatic încetinește bătăile inimii, scade tensiunea și controlează toate funcțiile organismului într-o stare de relaxare, creând astfel o predominanță muscarinică a nervului vag. În prezent, din cauza genului de viață pe care o duc (serviciu sau lipsă de serviciu, griji, stres, etc.) omul strică echilibrul, producând o predominanță a sistemului nervos simpatic. Printr-o reacție biologică pozitivă, echilibrul se restabilește, datorită activării sistemului parasimpatic.

La o persoană care trăiește cu o reacție biologică pozitivă, putem vedea o serie de semne ale predominanței muscarinice a nervului vag, cum ar fi:

- **Gură umedă:** saliva fluidă, lichidă, este produsă de glandele salivare la stimularea nervului vag, parte din sistemul nervos parasimpatic. Asta creează o senzație plăcută în gură.
- **Mioză:** pupilele sunt contractate, sau dimensiunile lor se ajustează în funcție de lumină. Mioza indică predominanța nervului vag, care îmbunătățește capacitatea de acomodare la lumină și acuitatea vederii. Aceste impulsuri ale nervului vag se transmit prin fibrele parasimpatice, care trec prin *nervul motor optic*. Efectul opus, dilatarea pupilei, se

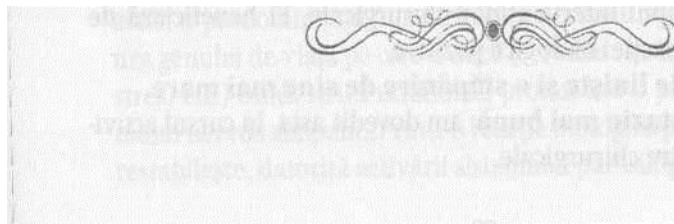
produce datorită stimulării sistemului nervos simpatic.

- **Piele roz și uscată:** pare să se datoreze unei vasodilatații periferice, produsă de parasimpatic.
- **Bradicardie sau normocardie discretă:** inima își păstrează ritmul fiziologic și o face cu mai puțin efort, datorită *efectului nervului vag de tip muscarinic*, care îi îmbunătățește metabolismul și consumul de oxigen și al celorlalte substanțe energetice, în funcție de cerințe.
- **Normotensiune:** tensiunea arterială tinde să se echilibreze. Dacă există o oarecare hipertensiune, ea tinde să scadă, în funcție de condițiile de funcționare a arterelor. În același timp, rezistența periferică la circulația sângelui descrește - și astfel, irigarea cu sânge se îmbunătățește în tot organismul, în fiecare țesut și în fiecare celulă. Acest efect al nervului vag este foarte util pentru cei care au o tendință spre hipertensiune arterială.
- **Relaxare musculară:** este un lucru evident la pacienții noștri, în timpul intervențiilor chirurgicale. Ei beneficiază de efectele reacției biologice pozitive.
- **O stare de liniște și o stăpânire de sine mai mare.**
- **O hemostazie mai bună:** am dovedit asta, în cursul activității noastre chirurgicale.
  - **O cicatrizare mai bună a rănilor:** cicatrizarea este mult mai rapidă și cu mai puține fenomene inflamatorii. De obicei, scot copcile în a cincea zi, iar uneori, în a treia sau a doua, datorită unei vindecări perfecte. Reacția biologică pozitivă și lipsa oricăror efecte toxice de la anestezice îmbunătățesc metabolismul țesuturilor. Folosesc clei chirurgical pentru a lipi tegumentul după operații, încă din noiembrie 1997, iar vindecarea rănilor chirurgicale s-a îmbunătățit și mai mult.
  - **O imunitate mai bună:** datorată îmbunătățirii mecanismelor defensive ale organismului, condiționate de îmbunătățiri circulatorii, metabolice și psihologice. Mulțumită acestui mecanism, nu am avut nici măcar un singur caz de infecție postoperatorie, la pacienții pe care i-am operat fără substanțe chimice de anestezie și fără antibiotice, în mii de incizii chirurgicale. **Nu s-a înregistrat nici măcar o singură infecție postoperatorie la pacienții pe care i-am operat *cu* psihoanalgezie, *fără* anestezie tradițională și *fără***

### administrare de antibiotice.

Bineînțeles că efectele reacției biologice pozitive nu se încheie aici. Există un echilibru între funcția secretorie (mă refer la secrețiile organismului) și excretorie (referindu-mă la excrețiile organismului) din sistemul digestiv: stomac, tract biliar și colon. Acest lucru poate îmbunătăți digestia alimentelor și regularitatea scaunului.

Am putea studia efectele asupra multor funcții ale organismului, dar, ca să știm că trăim cu o reacție biologică pozitivă, este suficient un singur semn: existența salivei fluide în cavitatea bucală. Trebuie să considerăm că gura este un indicator biologic de sănătate.



f^BN se declanșează cu un gând care este capabil să producă disconfort, suferință, nervozitate, nefericire și chiar boală.

Ne uităm la semnele ce pot fi observate cel mai ușor, pentru a afla cum să le identificăm și vedem că ele coincid cu semne de **pre-dominență a sistemului nervos simpatic**.

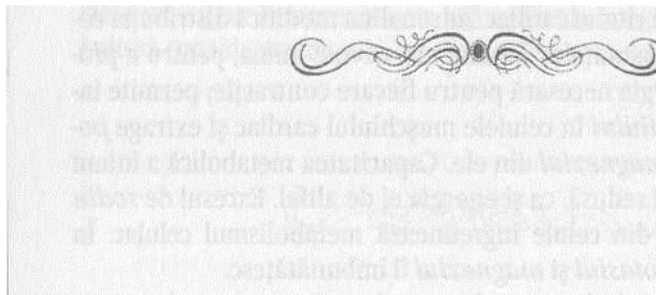
- **Gură uscată sau salivă de culoare albă:** aceasta este saliva produsă de activitatea sistemului nervos simpatic.
- **Midriază:** pupila tinde să se dilate. Acesta este un reflex care poate fi observat când există durere, sau la persoane cărora le este frică. Pupila se mai dilată când lumina este slabă, pentru a facilita trecerea acesteia spre retină. Această dilatare a pupilei este produsă ca rezultat al simulării simpaticului.
- **Tahicardie:** ritm cardiac rapid. Ca răspuns la un stimul perceput ca amenințator, organismul produce adrenalină, hormon care poate mări vigilența și viteza de reacție, dar care mărește și ritmul cardiac. Adrenalina modifică distribuția corectă a substanțelor de care are nevoie inima, pentru a produce energia

necesară pentru fiecare contracție; permite intrarea *sodiului* în celulele mușchiului cardiac și extrage *potasiul* și *magneziul* din ele. Capacitatea metabolică a inimii este astfel redusă, ca și energia ei de altfel. Excesul de *sodiu* și *calciu* din celule îngreunează metabolismul celular. În schimb, *potasiul* și *magneziul* îl îmbunătățesc.

- **Vasoconstricția:** apare în anumite sectoare vasculare - tegument și viscere - pentru a transporta mai mult sânge la mușchi. Rezistența periferică la fluxul de sânge crește, modificând nutriția și funcționarea acestor organe.
- **Hipertensiune:** inițial este doar funcțională, dar dacă este produsă în mod repetat, va provoca deteriorări organice aparatului circulator.
- **Tegument lipsit de culoare și transpirație rece:** pot fi prezente în asociere cu reacția biologică negativă.
- **Tensiune musculară și rigiditate:** acestea sunt cauza neplăcerilor frecvente în zona cervicală, care de obicei merg mână în mână cu stresul.
- **Nervozitate.**
- **Scăderea imunității:** aceasta este responsabilă de faptul că oamenii care trăiesc permanent cu o reacție biologică negativă sunt mai vulnerabili la toate tipurile de boli (infecții, neoplazie, imunodeficiență în general, etc.)

Cercetătorii ruși, Dr. **Serov** și **A. Troskin** (din fosta URSS), au dovedit că numărul de leucocite din sânge crește cu 1500 unități pe milimetru cub, după o sugestie ce implică o emoție pozitivă, plăcută.

Dimpotrivă, o emoție negativă, neplăcută, scade numărul lor cu până la 1600 unități pe milimetru cub. Experiența mea confirmă observațiile autorilor de mai sus, prin faptul că nu am observat nici măcar un caz de infecție postoperatorie la pacienții pe care i-am operat cu psihoanalgezie, ceea ce sugerează o stare de imunitate îmbunătățită.



### IUBIREA NE FACE SĂ VIBRĂM CU O REACȚIE BIOLOGICĂ POZITIVĂ

La începutul acestei cărți am scris: „*Boala reprezintă, de obicei, cei, lipsă de iubire în viața unui om, ceea ce produce o dizarmonie psihosomatică. Psihologic și fizic, boala este o cerere de iubire...*”

Copiii, de exemplu, demonstrează că aceste afirmații sunt adevărate. Se știe că cei din spitale și orfelinate, lipsiți de iubirea mamei lor, cad pradă tuturor tipurilor de boli, într-o măsură mai mare decât cei care se bucură de iubirea și grija mamelor. Aceste boli sunt, de fapt, o cerere de iubire. La adulți, lucrurile se întâmplă la fel: *cei lipsiți de iubire suferă de mai multe boli*. Fiecare gând este un program complex în computerul cerebral, pregătit să manifeste conținutul lui în realitate. Gândul acționează asupra întregului sistem



hormonal și asupra echilibrului minunat al sistemului vegetativ (simpatic - parasimpatic), ceea ce va duce la creșterea sau descreșterea reziduurilor energetice, la tensiune sau relaxare musculară, nervozitate și frică sau siguranță. Ceva asemănător unui *sindrom general de adaptare*<sup>1</sup>, dar care nu se limitează strict la situații de stres, . .

Să dau un exemplu: ce se întâmplă dacă o femeie a învățat să-și folosească gândul cum trebuie și are gândurile pozitive și plăcute, de care ea și copilul au nevoie, dorește ceva și știe că poate să obțină?

---

1 Termenii „stress” și „sindrom general de adaptare” au fost folosiți pentru prima dată de către endocrinologul Hans Selye, în 1930, pentru a identifica reacția fiziologică în interiorul laboratoarelor. Mai târziu, el a extins conceptul și l-a popularizat, pentru a include percepțiile și reacțiile oamenilor care încearcă să se adapteze la provocările vieții de fiecare zi. n.tr.



Ce se întâmplă? Ei bine, ca rezultat, ea este relaxată și calmă - există o predominanță a nervului vag. Uterul are nevoie de aceasta, pentru a crea contracții normale. Condițiile psihologice pentru normalitate în timpul nașterii se îmbunătățesc, ceea ce face ca anestezia psihologică să fie mai ușoară. În situația opusă, dacă o femeie la momentul nașterii are gânduri negative de teamă, produce o predominanță a sistemului nervos simpatic. Producția sporită de adrenalină va acționa asupra uterului, întârziind contracțiile și făcând ca perioada travaliului să fie mai dificilă și mai dureroasă. Există riscul ca femeia să sufere o distocie psihologică, având o naștere anormal de lentă.

Dacă ne imaginăm viața ca pe un lanț cu o multitudine de zale, vom vedea că fiecare gând reprezintă echivalentul mental al unei zale. Dacă tragem de o ză într-o direcție - către bine, sau către rău - restul lanțului se va deplasa în aceeași direcție. Omul trece prin viață fără să țină cont de ceva atât de elementar, sau acționează ca și când, de fapt, nu ar cunoaște valoarea propriilor gânduri. Mai mult, aceasta este cauza celor mai multe dintre problemele lui.

Ce se întâmplă când un om se gândește și la lucruri pozitive, și la cele negative, fără să aleagă? El produce blocaje în lanțul vieții lui, deoarece nu a învățat că, pentru a merge continuu în direcția binelui, trebuie ca întotdeauna să tragă în aceeași direcție, cea pozitivă.

Să vă dau un exemplu de *reație biologică pozitivă*. Hai să gândim: *gura mea se umple cu salivă fluidă și plăcută*. Creierul recepționează ideea, care înseamnă o comandă: salivă-gură. Și ca răspuns la comandă, creierul inițiază o predominanță muscarinică a nervului vag, necesară ca să stimuleze glandele salivare, pentru a produce o salivă cu conținut organic și de minerale scăzut - salivă stimulată vagal. Ea se produce ca rezultat al comenzilor primite prin *fibrelle nervoase ale timpanului*, ramură a *nervului facial* (a șaptea pereche de nervi cranieni), spre *glandele submaxilare și sublinguale*, și de către *nervul glossofaringeal* (perechea a IX-a de nervi cranieni), spre *parotide*.

X x Predominanță nervului vag este globală, se resimte în întregul

organism. Când se manifestă, putem detecta, pe lângă saliva fluidă, semnele fundamentale ale unei reacții biologice pozitive, însoțite de o senzație deosebită de liniște și relaxare.

Un exemplu tipic de *reacție biologică negativă* este atunci când cuiva îi e frică: se produce adrenalină în exces în glandele suprarenale, în consecință, putem detecta o serie de semne ce arată **predominanța sistemului nervos simpatic**, descrise deja în capitolul despre reacția biologică negativă (gură uscată, midriază, tahicardie, vasoconstricție, hipertensiune, tegument fără culoare și anxietate...). Toate reacțiile se produc automat, fără o conștientizare a acestor mecanisme.

Frica ne determină să trăim cu o reacție biologică negativă și, în consecință, suntem mai vulnerabili în fața bolilor. Iubirea ne face să \* κ vibrăm cu o reacție biologică pozitivă, care aduce armonia cu tot ceea ce ne înconjoară. *Acesta este motivul pentru care evangheliile ne învață să iubim, ca metodă de medicină preventivă.*

Noesiologia are două posibilități principale de aplicare și studiu: pentru a preveni apariția de boli la omul obișnuit (ca metodă profilactică), iar în cazul celor bolnavi, ca terapie.

**Profilaxia** necesită un proces pedagogic, educativ, care ar trebui pornit la începutul vieții. Putem îndeplini acest obiectiv prin intermediul psihoanalgeziei maternofetale (PMF) - care, de fapt, reprezintă începutul educației ființei umane, înainte de a se naște.

Orice proces pedagogic ar trebui să aibă, drept scop fundamental, lărgirea cunoștințelor pe care omul le are despre el însuși, pentru a-i îmbunătăți calitatea vieții. **Iar toate acestea trebuie să urmărească un țel fundamental: acela de a transforma frica ce stă- x v pânește viața omului, în iubire.**

Frica produce reacții biologice negative, în timp ce iubirea produce reacții biologice pozitive și, prin urmare, ne aduce mai aproape de sănătatea perfectă. În domeniul folosirii capacităților gândului ca terapie, apare **Noesiterapia, vindecarea prin gândire**, care are aplicații în toate disciplinele medicale. O reacție biologică pozitivă poate x\* iniția sau pune în mișcare mecanismele naturale de vindecare. De asemenea, putem folosi vindecarea prin gândire, în toate disciplinele chirurgicale. Datorită efectelor benefice ale psihoanalgeziei volitive (PAV) și a reacției

### *Vindecare pringândie*

biologice pozitive, perioadele pre- și postoperatorii pot fi transformate în ceva mai benefic și pozitiv - chiar și atunci când se folosesc substanțe chimice de anestezie.

## SEMNIIFICAȚIA ACȚIUNII DE A GÂNDI

> >

#sm ajuns într-un punct în care ne-am format deja o idee generală asupra semnificației acțiunii de a gândi, sau **noesis**, în viața noastră. Omul trebuie să fie învățat, încă din copilărie, că viața lui este dirijată de propriile gânduri și că fiecare dintre aceste gânduri reprezintă un program în computerul cerebral, având capacitatea de a deveni real, dincolo de orice conștientizare sau necunoaștere a acestor mecanisme.

Pentru a ne îmbunătăți calitatea vieții, trebuie să ne extindem cunoștințele despre capacitățile pe care le deținem și despre modul în care se desfășoară viața. De asemenea, trebuie să înlocuim frica, cu iubirea. Pentru a realiza acest lucru, trebuie să evităm, în momentul nașterii, ca sămânța fricii să fie sădită în sufletele noastre. Acest moment este echivalent cu venirea în această viață - când suferim și pierdem protecția pe care am primit-o până atunci, de la mamele noastre. Grație psihoanalgeziei maternofetale (PMF), sămânța fricii nu mai este sădită în subconștientul uman. Acesta este un dar neprețuit pentru copil, pentru tot restul vieții lui.

**k x**

Dacă învățăm să ne folosim gândurile în mod pozitiv, vom vedea o îmbunătățire a rezultatelor obținute în tratarea tuturor bolilor, întrucât reacția biologică pozitivă, provocată de gând, face ca recuperarea armoniei pierdute să se facă mai repede. Și dacă, în același timp, se reduce dependența de tratamentul cu substanțe chimice, vom observa o descreștere paralelă în patologia iatrogenică, produsă ca rezultat al efectelor secundare ale tuturor medicamentelor. Am văzut modificări în evoluția clinică și în prognoza multor boli, atunci când pacientul și-a folosit capacitățile mentale, în mod corect.

x

## PSIHOANALGEZIA VOLITIVĂ (PAV)

IPAV este programată cu un singur gând prin care se dorește obținerea psihoanalgeziei. O numesc „volitivă”<sup>1</sup>, deoarece voința pacientului o declanșează (deși uneori nu este exprimată printr-un gând conștient și nici prin cuvinte).

Este mai ușor de obținut PAV, decât să o explici. Fără îndoială că există factori emoționali și afectivi, pe care terapeutul îi trezește în pacient - ceea ce îl ajută să obțină binele. **Iubirea cu care este tratat un pacient, acționează ca un catalizator pentru aceste fenomene psihologice.** într-o oarecare măsură, toate acestea se întâmplă ca reacție la dorința terapeutului de a le arăta pacienților cum creierul poate fi programat de propriile lor gânduri.

Când pacientul, ajutat de lucrurile pe care le-am menționat mai sus, își dă seama că creierul se supune voinței lui, are senzația că a trecut de o barieră invizibilă, dar reală: bariera necunoașterii propriilor capacități. Se simte ca un om nou, mai sigur pe el, cu noi posibilități de a-și îmbunătăți viața. Respectul față de sine și orizontul speranțelor și așteptărilor lui se extinde. în mod frecvent, după ce trăiesc o asemenea experiență, pacienții spun că nu înțeleg cum de au putut trăi atât de limitat, când e atât de ușor să-ți creezi starea de bine în orice moment al vieții. Viețile acestor oameni se schimbă extraordinar, după ce înțeleg mai bine ceea ce le explic.

Acum, revenind la psihoanalgezia volitivă, pacientul obține PAV, afirmând că ea se manifestă deja în zona din corp în care este nevoie (sau în întreg corpul, dacă este cazul). Apoi, se programează durata: ore, zile, până când rana se vindecă, sau până când uterul își revine la dimensiunile normale (cele de dinainte de sarcină). PAV este suficientă pentru ca pacienții mei să poată intra în sala mea de operații, iar pentru mine, să-i pot opera liniștit.

La primele mele intervenții chirurgicale, am început prin a-i îndruma pe pacienți într-un scurt exercițiu de relaxare și, după ce se relaxau, îi puneam să programeze anestezia și durata ei și îi scoteam din starea de relaxare. Psihoanalgezia funcționa și îi operam după ce ieșeau din starea de relaxare. Acest proces l-am numit *anesteziepostsofronică (APS)*, căreia îi putem spune simplu *anesteziepost-relaxare (APR)*.

Dar, ***mi-am dat seama curând, că obțineau anestezia, doargândindu-se la ea - și, înplus, erau relaxați,*** datorită reacției biologice pozitive care merge mână în mână cu psihoanalgezia. Asta m-a făcut să definesc termenul de **relaxare indirectă**.

*Dr. Angel Escudero*

Nu mai este nevoie să te înduc o stare de relaxare; singurul lucru necesar este ca pacientul să producă salivă în gură. Predominanța nervului vag face ca obținerea psihoanalgeziei de către pacient să fie mai ușoară.



1. "Gura mea se umple cu salivă lichidă și plină."  
2. Cu un singur gând se programează PAV și o  
perioadă de timp definită.

## **PSIHOANALGEZIA MATERNOFETALĂ (PMF) ȘI PSIHOANALGEZIA ÎN CHIRURGIE**

Psihoanalgezia maternofetală este rezultatul aplicării psihoanalgeziei volitive (PAV) în timpul sarcinii și a nașterii pentru programarea celor doi, a mamei și a copilului. Voi trata pe larg acest lucru în capitolul corespunzător.

Folosind gândul pentru alte lucruri de care pacientul are nevoie - în afară de obținerea psihoanalgeziei volitive - îl facem să se gândească la binele de care are nevoie și mobilizăm astfel resursele care vor face totul posibil. Rezultatele ne surprind în fiecare zi, la nivel fizic și psihologic și în tot felul de boli.

Toate acestea se obțin fără nici o „formulă magică”: când voința pacientului este clară, când terapeutul îl ajută cu dorința sinceră de a-l ajuta să obțină starea de bine și când el înțelege cum să-l îndrume pe pacient, acesta va putea folosi resursele cu care Natura l-a înzestrat.

În ceea ce privește aplicațiile chirurgicale ale psihoanalgeziei volitive, voi menționa aici doar faptul că este necesar să lărgim aria de aplicare a acesteia, ținând cont că este o capacitate a ființei umane, nu a unei anumite părți din corpul uman, sau a unui grup de oameni speciali.



Limitele psihoanalgeziei în chirurgie sunt condiționate exclusiv de gradul de pregătire a specialiștilor; frica și ignoranța sunt „elementele restrictive”<sup>11</sup>. Dar posibilitățile reale sunt, într-adevăr, imense.

Am practicat peste o mie de intervenții chirurgicale cu psihoanalgezie, fără să mai menționez și nașterile (cu episiotomii acolo unde a fost necesar, forceps, extracții manuale ale placentei, sarcini intrauterine, etc.) realizate de discipolii mei, în mii de cazuri.

Există avantaje extraordinare pentru pacientul ce urmează să facă ”\* operație și folosește *psihoanalgezie volitivă (PAV)*. Unele dintre ele se datorează însăși psihoanalgeziei - așa cum vom vedea, când îi vom studia caracteristicile - iar altele, reacției biologice pozitive, care se observă la pacienți.

Atât psihoanalgezia volitivă, cât și reacția biologică pozitivă, au un viitor foarte important în chirurgie, dacă vor fi folosite în mod inteligent și în deplină cunoaștere a semnificației lor. Medicul anestezist va vedea cum disciplina sa medicală este îmbogățită și va putea să profite de resursele umane, pentru a putea rezolva anumite probleme care apar din cauza intoleranței unor pacienți la anumite substanțe chimice. De asemenea, vor putea să-i ajute să găsească soluții la situații grave, ce țin de starea generală de sănătate.

Medicul anestezist, în funcție de pregătirea lui, va folosi cu timpul mai puține produse chimice - iar, uneori, va putea să renunțe total la ele. Va scădea abuzul de anestezice și analgezice. De asemenea, timpul de spitalizare a pacientului va scădea. Absențele prelungite de la serviciu și de acasă vor fi și ele reduse, ceea ce va avea efecte pozitive.



1. În caz de calamități sau alte urgențe
2. Fără anestezice chimice
3. În caz de intoleranță la anestezic subit chimic
4. Fără aparatură modernă de monitorizare
5. Alte avantaje
  - scade abia de anestezic și analgezic
  - starea mai bună a pacientului
  - recuperarea mult mai rapidă

ti iu jiti **Â**

## DE LA APARIȚIA MICROSCOPULUI

De la apariția microscopului, medicina s-a concentrat, în principal, pe studiul materiei. Cercetătorii s-au entuziasmat că puteau studia materia și au uitat cu totul de spirit. Cunoștințele pe care omul le posedă despre el însuși sunt inadecvate și, de aceea, cred că medicina nu este atât de eficientă pe cât ar trebui să fie.

Microscopul optic a pus celula în fața ochiului uman și a făcut posibilă înțelegerea individualității ei și a elementelor ce o compun: nucleu, nucleol, citoplasmă și membrana nucleară, care separă și unește, în același timp, spațiul intercelular, de mediul înconjurător. De asemenea, a permis descoperirea altor mici detalii de dimensiuni micronice, în timp ce ochiul uman poate vedea lucruri de o sută de ori mai mari decât atât. Apoi a apărut microscopul electronic și protonic, care permite mărirea de milioane de ori. Asta a transformat aparenta simplitate a celulei, într-o lume fascinantă, în care se pot vedea chiar și moleculele componentelor celulare. Cu acest nou microscop aproape că vedem atomul însuși.

O mare cantitate de detalii ale nucleului, nucleolului și reticulului endoplasmatic (RE) au apărut în fața cercetătorului. În RE, se pot vedea ribozomii, în care se realizează sinteza proteinelor. Putem vedea mitocondriile, cu rolul lor în metabolismul celular. Putem vedea structura membranei celulare, cu cele două straturi proteice și unul intermediar lipidic; porii care facilitează schimbul de substanțe între celule și mediu; stratul exterior din mucopolizaharide (care protejează celula) și structura elicoidală a ADN-ului, ce stă la baza eredității.

Da, materia este fundamentală și extrem de importantă - dar ea nu reprezintă totul. Cunoașterea ei, cunoașterea biochimiei este,

fără îndoială, pozitivă și benefică, dar biochimistul se va confrunta permanent cu întrebări ale căror răspunsuri pot fi găsite doar din punctul de vedere al spiritului. Noesiologia încearcă să extindă cunoștințele despre om, astfel încât medicina să poată considera că omul este o **unitate corp-spirit**, indivizibilă și indiscutabilă.

Pentru a influența mecanismele biologice ale organismului, nu e necesar să știi totul despre el. *Natura ne permite să controlăm anumite lucruri, prin intermediul unor reguli simple, elementare, care sunt la dispoziția tuturor.* **Controlul interior** al sistemului biologic interior este, în mod fundamental, controlat de voința ființei umane. Acesta este motivul pentru care **voința puternică de a trăi este esențială pentru continuarea vieții și pentru mobilizarea mecanismelor naturale de vindecare.**

În același timp, acest control interior se traduce prin comenzi pe care, gând după gând, ființa umană le procesează în computerul bio- , logic al creierului. Acest proces este instrumentul pus în serviciul voinței, pentru a transmite comenzile prin sistemul nervos și cel hormonal în restul corpului, pe lângă celelalte căi de transmitere a deciziilor, care sunt la dispoziția unității materie-energie din care este alcătuit corpul.

Noesiologia extinde cunoștințele pe care omul le deține despre el însuși. Trebuie să descoperim calea de a trăi în armonie cu tot ce ne înconjoară, pentru a învăța să trăim fericiți - deoarece această fericire va constitui baza celei mai eficiente profilaxii, sau acțiuni în scopul prevenirii bolilor.



## DESPRE GÂND

Am spus că *noesis* înseamnă acțiunea de a gândi, dar ce este gândul? Gândul este o experiență, un proces psiho-biologic care ne permite să fim conștienți de ceva și să-l analizăm rațional. Gândul se naște pe două niveluri diferite - unul conștient și altul subconștient.

Când își are originea în planul conștient, el este inițiat de două tipuri de experiențe: cele din memorie - experiențe anterioare - și cele din prezent. Unele dintre ele sunt, după părerea mea, *depresii endogene*, care au ca punct de plecare, gânduri străine. Acestea vin către persoană la nivel inconștient, cu încărcătura lor negativă și, uneori, intră direct în planul conștient. Ele se percep ca fiind străine, nedorite, dar oamenii suportă consecințele lor negative. Aceste gânduri aduc situații deprimante, inițiate de reacțiile biologice negative, produse de fiecare dintre ele.

Este adevărat că ele se pot adăuga unor anumite deficiențe organice, ca în cazul lipsei de litiu. Dar cred că afirmațiile mele anterioare continuă să fie valide și, din acest motiv, aceste cazuri nu sunt rezolvate doar prin administrarea de litiu. Multe *inspirații creatoare* provin din inconștient. Acestea au produs mari progrese și multe lucruri pozitive în istoria omenirii. Gândurile străine intră în subconștient și, la un anumit moment dat, ies la suprafață în conștient, sub forma unei inspirații creatoare.

Gândul este o manifestare spirituală, care folosește structurile x cerebrale pentru a-și manifesta influența și efectul asupra omului. Gândul produce în organism schimbări psihochimice subtile - ceva ce vedem întâmplându-se în fiecare zi.

Vă voi povesti un caz foarte semnificativ în acest sens.

V-am mai vorbit despre o persoană cu *retinopatie diabetică*. Pacientul suferise multe hemoragii retinale, în urma cărora lichidul vitros din interiorul ochilor devenise opac. Era orb. Putea distinge doar siluetele oamenilor, luminile și umbrele. Oftalmologi eminenți din Marea Britanie și din Spania nu au putut găsi o soluție la această problemă; urma să orbească complet, într-o scurtă perioadă de timp.

Când a venit la mine, i-am spus că vom căuta soluții la diferitele

### *Vindecare pringândire*

lui probleme. Urma să încercăm să controlăm hemoragiile, care fuseseră produse de condiția anormală a capilarelor din retină. I-am arătat cum să-și anestezieze psihologic, brațul. L-am înțepat cu un ac și, când l-am scos, a apărut o picătură de sânge. I-am spus că vom mai face încercări și că trebuie să evităm apariția altei picături de sânge. Trebuia să se gândească că se va produce o hemostazie perfectă și că, în pofida înțepăturilor, sângele nu va mai apărea. Am repetat și nu a mai apărut nici o picătură de sânge, la următoarele încercări.

A trebuit să programez ce era nevoie pentru vasele din retină, astfel încât să nu mai apară alte hemoragii. Dar, mai exista o problemă pentru care trebuia să găsim soluție - respectiv, opacitatea lichidului vitros al ochilor, produs de sângele de la hemoragiile anterioare.

I-am explicat:

*„Uite, fizicienii nucleari au dovedit că, atunci când particulele elementare ale atomului sunt supuse unor accelerații foarte mari, într-un accelerator de particule, din cauza coliziunii dintre ele, apar noi particule de materie.*

*Atunci întrebarea e: de unde vin aceste noi particule? Iar răspunsul este: energia produsă în particule de către accelerator se condensează și formează materie.*

Și am continuat:

*„Calitățile fizico-chimice ale oricărei substanțe - și, prin urmare, transparența, care este o proprietate - va depinde de modul în care atomii își combină electronii, protonii, neutronii și așa mai departe, iar, în același timp, aceste calități depind de modul în care atomii se combină între ei, pentru a forma o moleculă specifică. Spiritul tău este cel mai bun*

*accelerator de particule. Nu știu în ce substanță ar trebui să se transforme hemoglobina și eritrocitele, pentru a deveni transparente-dar, fără îndoială, soluția se găsește în subconștientul tău.*

În timp ce îi spuneam aceste lucruri, două lacrimi mari i-au curs pe obraji și, uitându-se la fața mea, mi-a spus: „**Angel, am crezut că ai barbă...**” Până atunci nu văzuse... și acum, începea să vadă! A plecat din biroul meu, cu vederea restabilită. Putea vedea, fără lupă, nu doar titlurile mari de pe prima pagină a ziarului, dar și literele mici din cuprinsul ziarului.

Câteva zile mai târziu, m-a sunat să-mi spună că poate vedea figurile jucătorilor de fotbal de la televizor, apoi, după alte săptămâni, am primit o scrisoare de la el, în care-mi spunea că și-a cumpărat mașină, pentru că vederea îi revenise complet și plănuia să se plimbe cu ea, pentru totdeauna.

Acest pacient, cu istoricul lui clinic special, a fost ales de BBC x pentru programul „Your Life in their Hands”<sup>11</sup> (*Viața ta în mâinile lor*), care a fost transmis în mai, 1991- Pacientul a explicat extraordinara experiență prin care trecuse și am fost amândoi intervievați în fața camerei, de către doctorii consultanți ai postului BBC.

De la acea primă întâlnire, procesul de însănătoșire a continuat. Substanțele care-i opacizaseră ochiul erau acum transparente, grație energiei gândului. *Gândul este responsabil de binele sau răul\* care apare în viața omului.* Dacă am fi conștienți de acest lucru, ne-am folosi gândul cu mare respect și inteligență.

**Este necesar să gândim tot timpul** în prezent, susținând **XX** ideea că **avem tot ceea ce ne trebuie** și ce ne este benefic: liniște, sănătate, stăpânire de sine și bunăstare. **Nu trebuie să negăm răul** de care suferim, deoarece, când facem asta, accentuăm în creier tot ce am stocat acolo legat de ceea ce negăm. Răul nu ar trebui menționat deloc, nici măcar pentru a-l nega.

**În creier, negarea nu are aceeași forță ca ideea pe care \*\* vrem să o negăm.** Deoarece ideea care urmează negației este, de obicei, despre un rău de care suferim, sau pe care nu-l do-

**rim, creierul nostru detectează totul cu o mai mare intensitate, iar noi ne supunem riscului de a-1 amplifica (de a amplifica exact ceea ce dorim să eradicăm).**

x Creierul reprezintă un computer biologic, care funcționează cu un program dublu: unul trecut și altul prezent. Programul trecut este influențat de moștenirea primită de la strămoși, pe parcursul evoluției și cuprinde funcțiile biologice responsabile pentru conservarea vieții. Acesta este, de asemenea, influențat de experiențele de viață ale individului - programare dobândită.

În același fel, toate experiențele vieții din prezent, experiențele recente, intervin în funcția cerebrală. Asta este ceea ce numim *bio-feedback*. Gândul este o manifestare spirituală transcendentă a omului și nu există o barieră fizică să-l poată opri. Acest lucru a fost dovedit de o echipă de cercetători ruși, prin anii 1930, în timp ce studiau fenomenul numit telepatie.

Pe vremea lui Stalin, cercetătorii ruși **Vasiliev, Tomashevsky și Doubrovsky**, aveau cunoștințe despre fenomenul transiterii gândului la distanță. Ei au fost desemnați să dovedească dacă gândul se transmite prin intermediul unui vehicul fizic, cu ajutorul unor unde care trebuiau detectate, identificate. În cercetările lor, au folosit persoane care manifestau o sensibilitate pentru fenomenul telepatic.

Un subiect a fost pus într-o capsulă sigilată ermetic, cu pereții atât de groși, încât undele radio nu puteau trece. Însă fenomenul telepatic a continuat să se manifeste. Au fost obligați să ia în considerație faptul că acest fenomen nu respectă legile cunoscute ale fizicii, deoarece nici o barieră fizică și nici mărirea distanței dintre subiecții experimentului nu a împiedicat manifestarea fenomenului. Deci, vehiculul nu putea fi unul material. Atunci ce era, oare - unul spiritual?

S-a demonstrat existența a ceva subtil, imaterial, ceva ce se află în interiorul omului. Din acest motiv a fost nevoie de aproape treizeci de ani, pentru ca experimentele să fie cunoscute în lumea occidentală.



## PROFILAXIA ARTEROSCLEROZEI

În fiecare reacție biologică negativă există un proces de vaso- constricție, datorat adrenalinei și a celorlalte catecholamine puse în circulație. Asta creează o predominanță a sistemului nervos simpatic și, în consecință, apare o creștere a tensiunii arteriale. Este funcțională la început, dar când procesul se repetă iar și iar, ea produce o degenerare a peretelui arterial.

Fiecare vasoconstricție secundară, provocată de o reacție biologică negativă, induce vasoconstricția capilarelor care hrănesc pereții arteriali, sau „*vasa vasorum*”<sup>11</sup>. Permeabilitatea acestor mici vase este modificată, iar unele elemente din sânge trec prin pereții lor și sunt depozitate pe peretele arterial, schimbându-le consistența și structura. De asemenea, pe endoteliu (stratul interior al arterelor), se adaugă și depozitele de lipide, produse de o dietă necorespunzătoare.

Cu timpul, elasticitatea peretelui arterial se va deteriora și întări. Pot apărea și alte alterări: rigiditate arterială, îngustarea diametrului vaselor, ca rezultat al acumulărilor de grăsimi, aterosă (cu întreaga simptomatologie a scăderii fluxului sanguin), lipsa de oxigen și a altor elemente vitale pentru țesuturi.

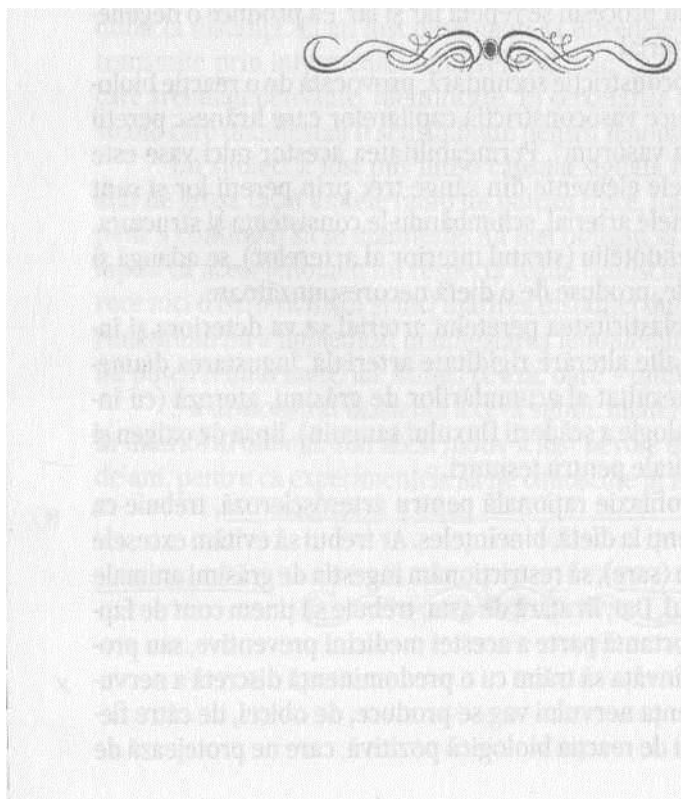
Pentru o profilaxie rațională pentru arteroscleroză, trebuie ca mai întâi să fim atenți la dietă, bineînțeles. Ar trebui să evităm excesele de clorură de sodiu (sare), să restricționăm ingestia de grăsimi animale și să evităm fumatul. Dar, în afară de asta, trebuie să ținem cont de faptul că cea mai importantă parte a acestei medicini preventive, sau profilaxii, începe cu a învăța să trăim cu o predominanță discretă a nervului vag. Predominanță nervului vag se produce, de obicei, de către fiecare gând pozitiv și de reacția biologică pozitivă, care ne protejează de

stres, îmbunătățește fluxul sanguin (care, în consecință, diminuează rezistența periferică la fluxul sanguin) și îmbunătățește metabolismul și nutriția corectă a pereților arteriali în toate țesuturile organismului.

Pentru a obține acest lucru, trebuie să învățăm să respectăm semnificația fiecărui gând care este capabil să inițieze reacția biologică și să-l folosim întotdeauna în mod pozitiv.

Vom ști că suntem pe calea cea bună, dacă observăm *indicatorul salivă* - să fie fluidă, nu densă. Acest lucru simplu ne dovedește că trăim sub influența reacției biologice pozitive. Ne vom îmbogăți viața la toate nivelurile posibile - atât fizic, cât și psihic.





## NOESITERAPIA ȘI DISCIPLINELE MEDICALE

M u există nici măcar un singur mecanism biologic, care să nu ^ fie influențat de gând și de reacție biologică globală armonică (RBGA). Folosind cunoștințele de noesiologie, toate disciplinele medicale își pot îmbunătăți rezultatele; îl învățăm pe om să-și folosească corect re- KX sursele naturale, să-și mențină starea de sănătate și de armonie în viață (sau să-și recupereze sănătatea și armonia, dacă au fost pierdute).

Vă voi povesti câteva dintre experiențele mele profesionale, care vor ilustra afirmația anterioară. Deși cel mai spectaculos aspect al activității mele este chirurgia fără anestezie cu substanțe chimice, mai există și alte evenimente importante și transcendente în viețile celor care urmează calea noesiologiei.

în experiența mea profesională, am dovedit utilitatea *ps ihoa-*

*Dr. Angel Escudero*

*nalgeziei volitive (PAV),* în diferite intervenții chirurgicale: sute de operații pe vene varicoase - de la cele mai simple insuficiențe venoase, la cele mai complicate cazuri, cu mari rezecții de varice și vene safene (lucru pe care nu-l mai fac de mulți ani, pentru că am descoperit că nu e necesar). Am folosit această metodă în tratamentul *ulcerelor, grefelor de piele, hemoroizi, hernii inghinale și ombilicale și în simpa- tectomi iperi-arteriale și lombare.* Aș putea adăuga câteva cazuri de *chirurgie cosmetică cu zetaplastie a cicatricelor și dermo-abrazi- une și două cazuri de picioare în „ O sau genu varum,* unul fiind filmat de BBC.

Odată, după ce am suturat intestinul mic, pacientul s-a sculat, a ieșit din sala de operații și a cerut ceva de băut. I-am oferit un suc de fructe. Fiziologia lui intestinală nu a fost întreruptă, în ciuda faptului că îi manipulasem și suturasem intestinul mic și peritoneul. Trei sau

### *Vindecare pringându-l*

patru ore mai târziu a eliminat primele gaze și după douăsprezece ore a avut sciun. S-a dus acasă imediat și nu a avut nevoie de îngrijiri speciale - doar m-a ținut la curent cu starea lui, prin telefon.

în anesteziologie, în primul rând este necesar ca medicii anesteziști să-și depășească teama. Intenția noastră este aceea de a îmbogăți arsenalul de resurse care le stă la dispoziție, pentru a-și ajuta pacienții. A gândi că anesteziologia poate avansa doar pe baza substanțelor chimice reprezintă o eroare gravă. Scopul nostru este acela de a reduce riscurile și de a extinde aplicarea psihoanalgeziei. Este important să insist asupra faptului că psihoanalgezia reprezintă o capacitate a ființei umane, nu doar a unui anumit grup de oameni, sau a unei anumite părți a corpului.

Aș vrea să spun că, deși psihoanalgezia poate fi folosită în orice boală, am cele mai mari speranțe când e vorba despre aplicarea ei în domeniul *nașterii*, datorită uriașelor posibilități de îmbogățire a acestei discipline, prin *psihoanalgezia maternofetală (PMF)*. Asta, pentru că începutul de viață este momentul cheie în care poți folosi această metodă. Ființa umană care este concepută și născută astfel, primește un dar neprețuit de la părinții ei - dar care-i va condiționa pozitiv întreaga viață. Vom discuta în detaliu despre asta, în capitolul despre noesologie și maternitate.

Aș vrea să insist asupra posibilităților noesiterapiei ca metodă > y profilactică împotriva arterosclerozei. Cunoaștem importanța spasmului vaselor capilare - mici arteriole care hrănesc peretele arterial - provocat de reacția biologică negativă. Știm că adevăratul remediu pentru această situație este să ne facem obiceiul de a trăi cu o gură umedă, deoarece asta arată o predominanță a nervului vag, ceea ce va duce la scăderea cantității de adrenalină din sânge. În acest mod, vom face o profilaxie a acestei boli în general, a infarctului și a numărului mare de probleme circulatorii în creier și la extremități, care au o origine comună.

În timp ce operez, dacă pacienții au o problemă cardiacă, inima lor funcționează mai bine. Am văzut cum extrasistolele, tahicardiile, sau antonie, etc., dispar sau se îmbunătățesc în mod vizibil, în timp ce sunt psiho-anesteziați. Acești pacienți au o stare de sănătate mai bună când sunt în sala de operații, decât înainte.

Aș vrea să vă povestesc ceva ce s-a întâmplat în anul 1982. Am avut

prilejul de a-l cunoaște pe Dr. **Sodi** Pallares, eminent cardiolog recunoscut în toată lumea. Eram în Mexic, în biroul lui, povestindu-i despre experiența mea, iar el a devenit foarte interesat să dovedească pe loc acest lucru. În timpul conversației noastre însuflețite, l-am rugat pe unul dintre asistenții lui să aducă un electrocardiograf și mi-a spus că aveam ocazia de a dovedi rezultatele excelente ale noesiterapiei. În derivația V6 a electrocardiogramei, obținută după efort, a apărut o X scădere clară a undei T. Dr. Pallares o interpreta ca pe o insuficiență metabolică de adaptare la efort. Prima electrocardiogramă, obținută fără efort, fusese aparent normală.

Mi-a dat pacientul pe mână. Am acceptat. Am depășit opoziția inițială a acestuia, care spunea că se simte ca un cobai. Câțiva „experți” îi spusese că nu avea nici o șansă în ceea ce privea experimentele psihologice. L-am învățat, în mai puțin de cinci minute, cum să-și folosească gândul și cum trebuia să-i vorbească inimii. A produs salivă fluidă în gură și au făcut o nouă electrocardiogramă, în aceleași condiții de efort ca și în precedenta.

Dr. Sodi Pallares și colaboratorii lui au fost uimiți, pentru că scăderea undei T în derivația V6 dispăruse. Asta însemna că deficiența metabolică din inima lui dispăruse în acele cinci minute. Dr. Sodi mi-a dat electrocardiograma drept amintire a întâlnirii noastre.

În septembrie 1984, l-am vizitat din nou, de data aceasta însoțit de o echipă de la televiziunea spaniolă care a înregistrat întâlnirea. Când i-am spus despre rezultatele pe care le obținusem în diferite car- (diopatii, mi-a răspuns că ele se datorau îmbunătățirii metabolismului cardiac, ca rezultat al predominanței muscarinice a nervului vag, pe care pacienții mei o obțineau și că era în legătură directă cu reiterarea reacțiilor biologice produse de folosirea inteligentă și corectă a gândului. Odată cu predominanța nervului vag care însoțește reacție bio- ^ logică pozitivă (RBP), oxigenul ajunge mai ușor la inimă și este mai bine folosit. Inima reacționează printr-o funcționare mai bună.

Un mic detaliu foarte semnificativ, în legătură cu predominanța generalizată a nervului vag, este că at» nci când există salivă fluidă în /s. gură, în mod regulat, constipatia persistentă dispare, fără să-ți dai seama și fără nici un tratament adițional.

### *Vindecare pringândie*

Sistemul endocrin are rol de intermediar între creier și majori-  $X t$  tatea funcțiilor organelor. Gândul, cu reacția biologică corespunzătoare lui, mobilizează sistemul hipofizar, cel talamic și sistemul cortico-su- prarenal. Gândul mărește sau oprește producția de catecholamine și hormoni. Obişnuința de a folosi gândul, în mod corect, echilibrează acest sistem complex; unul negativ produce extenuare și dezechilibru.

Un pacient care fusese vindecat de *diabet juvenil* mi-a spus: x „Am învățat să-i vorbesc pancreasului, la un curs de noesiterapie; i-am spus să funcționeze mai bine... și m-a ascultat”<sup>1</sup>. Vă puteți imagina surpriza celor din laboratorul care-i controla diabetul, când au văzut - oricât de incredibil părea - că rezultatele arătau că se vindecase. Au repetat de câteva ori analizele și au obținut același rezultat.

Aș putea să continui la nesfârșit cu lucrurile pe care le realizăm prin noesiterapie. După cum am menționat într-un capitol anterior, există lucruri și mai uimitoare pe care le putem face cu pacienți coma- x togi (pacienți încomă profundă). Aparent, nu ne pot auzi, dar în pofida acestui lucru, le vorbim cât se poate de normal, programând lucrurile de care știm că au nevoie. Se obțin rezultate surprinzătoare, când ii motivăm, la nivel subconștient, să înceapă să dorească să-și revină. Mulți pacienți chiar s-au trezit din comă.

În afară de asta, am văzut pacienți a căror vedere s-a îmbunătățit până în punctul în care nu au mai avut nevoie de ochelari. Acest lucru poate fi explicat prin efectul muscarinic al nervului vag, ce însoțește reacția biologică pozitivă, care îmbunătățește mecanismele de acomodare vizuală. Am văzut cataracta senilă dispărând, după tratamentul chirurgical al venelor varicoase sub psihoanalgezie, sau în timpul tratării altor boli. Oftalmologul unuia dintre pacientele mele i-a spus că era un miracol. De fapt, el spunea că nu mai văzuse niciodată o astfel de schimbare la pacienții lui.

Pacienta își pierduse complet vederea la un ochi, din cauza unei hemoragii apărute în timp ce era operată de cataractă. Oftalmologul nu a îndrăznit să opereze celălalt ochi, de teama că se va întâmpla același lucru. Cataracta nici nu fusese obiectul tratamentului nostru, însă în timpul

*Dr. Angel Escudero*

operației de varice, când pacienta era sub psihoanalgezie, am văzut cum cataracta a dispărut, fără nici o intervenție chirurgicală.

Cancer, un cuvânt înfricoșător, o boală mult temută... Noesiolo- x gia are ceva de spus și în această privință - și nu numai pentru a evita suferința prin psihoanalgezie, la pacienții în fază terminală. Se știe că această boală apare la cei care, la nivel conștient sau inconștient, au pierdut dorința de a trăi așa cum trăiesc în acel moment, care au renunțat la tot. Asta li se întâmplă până și copiilor, indiferent de vârstă, influențați la nivel inconștient de pesimismul părinților sau rudelor, săude circumstanțe vitale pecăre nu le pot depăși. Acumularea reacțiilor biologice negative se traduce printr-o scădere a ceea ce Dr. Maria Luisa Costell Gaydos numește imunologie genetică - capacitatea naturii de a corecta și reordona alterările sau erorile de ADN ale celulelor, care permit multiplicarea lor dezordonată.

Dr. Costell spune că: „A găsi controlul voluntar adecvat al ADN-ului înseamnă a descoperi cel mai general, mai eficient și mai sigur instrument pentru sănătatea genetică. “

Cum poate fi atins acest obiectiv? Există o singură cale: *biofeed- back genetic* - și aș adăuga că: *acest obiectiv poate fi atins, numai prin folosirea pozitivă a gândului, care exprimă dorința pacientului de a trăi. Cu ajutorul energiei lui creatoare trebuie să se creeze ^ y un ordin pentru restabilirea, în ADN, a informațiilor genetice corecte*. Acesta este remediul împotriva cancerului și, fără îndoială, mecanismul ce stă la baza vindecării spontane.

Aceasta este direcția pe care trebuie să mergem în viitor. Cu ajutorul unui mecanism conștient al pacientului, trebuie să-i învățăm •/ cum să-și dorească cu adevărat să trăiască, să învețe să-și rezolve sau să depășească problemele din viață - problemele care sunt responsabile de aceste situații. Ei trebuie să transmită conștient această voință către creier - și, de acolo, în întreg organismul, pentru a restabili un control interior adecvat asupra reproducerii celulare.

S-a demonstrat că pacienții cu boli psihice, în special schizofrenicii, nu suferă de cancer, Mă întreb ce diferență e între persoanele c« schizofrenie și ceilalți oameni, în raport cu cancerul. Pot găsi doar un singur răspuns. Dacă toți suntem expuși la aceeași factori de mediu și de dietă considerați a fi cancerigeni - exceptând cazurile de expunere

### *Vindecare pringândire*

profesională - atunci e vorba de un factor care e fundamental psihologic. în cazul schizofrenicilor, acest factor este dorința de a trăi, care conservă și menține intacte mecanismele de imunologie genetică, capabile să corecteze erorile din ADN, în caz de alterări accidentale.

Aici găsim cheia unei posibile profilaxii pentru această boală, deoarece dacă noi suntem cu toții expuși, în mod egal, factorilor cancerigeni și există posibilitatea unei profilaxii genetice în noi toți, atunci caKetr ceamai bună prevenție a acestei boli este să ducem o viață care să ne x placă, sau să depășim circumstanțele pe care le considerăm negative, pentru a menține controlul intern și mecanismele de corecție ale imunologiei genetice, la parametri optimi.

Când viața încetează să ne mai ofere motivațiile necesare, când problemele sau circumstanțele ne doboară, când încetăm lupta pentru viață, reacția biologică negativă, provocată de gândurile negative, diminuează puterea sistemelor noastre de apărare. Oncogeneza este inițiată și se atrage moartea, sub forma cancerului sau a unei alte boli.

Am fost martor la stoparea evoluției cancerului, la unele persoane care au înțeles lucrurile despre care am vorbit cu Dr. Mariano Barbacid, în vara anului 1984, în Bethesda, S.U.A., locul unde se afla la acel moment, pentru un studiu de cercetare.

Nu pot înțelege psihiatria, fără a mă folosi de noțiunile fundamentale ale noesiologiei. Mulți pacienți vin la mine să-mi ceară ajutorul; intuiesc faptul că problemele lor se vor putea rezolva pe această cale. Pacienții depresivi își modifică evoluția, când învață să respecte și să-și folosească pozitiv gândurile, când încep să înțeleagă că fiecare gând este un program din creier care le va aduce ori liniște, ori anxietate, ori încredere de sine, ori teamă. Medicamentele administrate în tulburări psihice nu pot opri reacțiile pacienților puși în fața unei situații vitale; le aduc un calm aparent, dar nu ajung la cauza problemei, la motivul care stă la baza acestei tulburări.

Reumatologia este o altă disciplină care-și poate îmbunătăți mult rezultatele prin intermediul noesiterapiei. Estr posibil ca unul v dintre punctele în care acționează mecanismele psihologice să fie similar cu cel al corticoizilor, dar fără efectele secundare ale acestora. Corticoizii acționează asupra pereților subțiri ai liozonilor celulari, împiedicând ieșirea substanțelor

algogene - capabile să producă durere

- din celule. Ca rezultat, inflamația și durerea dispăre. La asta trebuie să mai adăugăm și efectele pozitive asupra circulației și a metabolismului celular, care însoțesc predominanța muscarinică a nervului vag.

Sunt multe lucruri de spus, dar mă voi rezuma la una dintre poveștile pe care le-am scris la sfârșitul cărții mele „ **Voința învinge dure-rea** Este povestea unui tânăr motociclist, care s-a ciocnit frontal cu o mașină. A avut mai multe fracturi de femur, tibie și fibulă la piciorul drept; toate tendoanele de la piciorul stâng erau expuse vederii. Arăta de parcă ar fi fost înjunghiat în abdomen și avea mai multe răni deschise pe față și piept. Imaginați-vă forța cu care a fost lovit, dacă mașina a rămas imobilizată în mijlocul drumului!

Motociclistul era în șoc traumatic, tremurând în soarele fierbinte de vară; pulsul se simțea foarte slab, era scăldat într-o transpirație rece, țipa de durere și zăcea într-o baltă de sânge. Asta s-a întâmplat exact în fața casei mele, așa că m-am grăbit spre el. Cu nimic altceva decât două sticle de apă și un pachet de vată, l-am ajutat să iasă din faza de început a șocului traumatic, iar durerea de care suferea din cauza rănilor a dispărut.

Am așteptat liniștiți să sosească salvarea. A zămbit când l-am ridicat de la pământ și l-am pus pe targă și în ambulanță, deși cei care se strânseseră în jurul nostru se așteptau la țipete de durere. Spre uimirea lor, nu s-a auzit nimic - a existat doar un zămbet de recunoștință pentru starea de bine pe care îl ajutasem să o obțină. A ajuns la spital într-o condiție optimă, astfel încât a putut fi operat.

Ca o glumă, vă voi povesti ce mi-a spus un bătrân, cu ani în urmă. Suferea de o colică nefritică și i-a venit următoarea idee: ***dacă Dr. Escudero are o casetă pe care o ascultă femeile pentru a naște, iar copilul este mai mare decât piatra care-i provoacă colica în ureter - și dacă femeile nasc în condiții mai bune cu această casetă, atunci***

***o să o folosesc și eu pentru a-i „da naștere” pietrei mele...*** Și exact asta s-a întâmplat: colica a trecut, iar piatra a fost eliminată. ,

**Dar, deși toate aceste cazuri sunt uimitoare, cea mai importantă aplicație a noesiologiei este profilaxia, sau medicina preventivă.**

Cel mai important lucru pe care l-am văzut la pacienții mei, când mi-au folosit îndrumările, este că au învățat să-și restabilească starea **KK** de sănătate



Dr. Angel Escudero

și, în același timp, să trăiască mai bine și mai fericiți. Ei și-au îmbunătățit calitatea vieții lor.

Vă transcriu mai jos comentariile făcute de una dintre pacientele mele, în timp ce o operam:

*„Spune ceva, Remedios. “*

*„ Ce pot să spun, Angel? Pot să-ți spun că sunt foarte fericită, cred că o să am o vară foarte bună... Picioarele mele o să fie mai ușoare. “* O operam de varice, cu psihoanalgezie. *„De acum încolo, viața mea se va schimba complet “.*

*„Da, așa e. Te cunoști mai bine decât te cunoșteai când ai venit aici, știi cum să trăiești mai bine decât înainte... Bineînțeles că acum știi cum să obții propria stare de bine... “*

*„Da, mă controlez mai bine; se pare că iubesc pe toată lumea mai mult. Totul se schimbă, întreaga ta viață se schimbă complet. “*

*„ Corect... Asta este important - să înveți să trăiești. “*

Ce stare minunată de bine; ce experiență profundă a trăit această femeie, de a putut să vorbească astfel, în timp ce scalpul meu lucra pe picioarele ei, fără nici un fel de anestezie, cu excepția celei pe care ea o programase în creier cu propriul gând, înainte de a intra în sala de operații!



## DESPRE DURERE

Durerea este definită ca o neplăcută experiență senzorială sau emoțională, asociată cu posibile deteriorări de țesut. Aș spune că durerea este o experiență neplăcută, însoțită de o reacție biologică negativă produsă de un stimul supărător în organism (durere somato-corticală), sau de un gând negativ care readuce în memorie o durere anterioară (durere cortico-corticală).

Durerea acută are o oarecare utilitate, întrucât ne oferă informații despre cauza durerii - dar durerea cronică este o boală în plus. Durerea acută, de exemplu, ne poate avertiza să tragem mâna dacă ne ardem - dar ce rost are să simți durerea de la arsură, încă două săptămâni după aceea? Durerea a fost întotdeauna o experiență normală în viața noastră. Majoritatea oamenilor de știință care studiază durerea sunt de acord că aceasta e ceva necesar pentru supraviețuirea speciei, cel puțin în cazul durerii acute.

Experiența mea profesională infirmă această necesitate. Chiar dacă durerea este o realitate în viața noastră, într-un viitor mai apropiat sau mai îndepărtat, programarea creierului va putea fi modificată, printr-un proces de învățare potrivit. Omul trebuie să se apere de agresiunile dureroase, printr-o cunoaștere corectă și suficientă a lor.

Pentru a produce durere, e nevoie de un sistem nervos. Durerea este produsă în sistemul nervos central. Toate acestea se întâmplă pentru a ne anunța (la momentul când se produce suferința) că ceva ne pune în pericol integritatea biologică și pentru a putea să fugim sau să ne apărăm de respectiva agresiune. Personal, nu consider că durerea cronică - care este de fapt o boală în sine - este necesară.

Dacă privim o ființă unicelulară, cum este amiba, vom vedea că nu are sistem nervos și, în lipsa acestuia, amiba nu poate simți durerea. Însă amiba „știe” când ceva îi pune în pericol integritatea. Această „cunoaștere” e suficientă pentru ca amiba să fie capabilă să se apere și să încerce să scape de agresiune - să supraviețuiască. Atunci, de ce omul, cu sistemul lui nervos, cu un creier atât de dezvoltat, care-l face „superior”<sup>11</sup> celorlalte ființe, se poartă cu mai puțină inteligență decât amiba - atâta vreme cât nu îi este suficient să cunoască

agresiunea, dar trebuie, în plus, să sufere de durere, pentru a se apăra de ea?

**Dacă ființele unicelulare nu au nevoie de durere pentru a supraviețui, de ce omului nu îi este suficient doar să cunoască o agresiune, pentru a face același lucru?** Durerea este o realitate astăzi - dar nu cred că este una ireversibilă.

*Psihoanalgezia obținută de pacienții mei în timpul operațiilor, nașterilor, sau într-o multitudine de alte situații, demonstrează că omul poate obține insensibilitatea la durere și că pentru a supraviețui ca individ și ca specie, cunoașterea agresiunii ar trebui să fie suficientă.* Pacienții mei știu foarte bine că, atunci când sunt în sala de operații, scopul meu este să le redau starea de bine. Uneori, au unele senzații tactile, dar nu există nici un reflex defensiv; în timp ce îi operez, sunt calmi și relaxați. **Ei știu, dar nu suferă.** Munca mea nu este o agresiune, ci mai degrabă opusul; ea reprezintă remediul la un oarecare rău de care suferă.

În funcție de punctul de plecare al stimulului, există două tipuri de durere: somato-corticală și cortico-corticală. Durerea **somato-corticală** are ca punct de plecare corpul, iar cea **cortico-corticală** își are originea și punctul de plecare într-un gând negativ, sau într-o informație dureroasă, stocată anterior în creier (în memorie) - așa cum se constată în cazul membrelor fantomă. Deci, în cazul **durerii cortico-corticale**, un gând, o teamă, sau o amintire inițiază durerea. Impulsul electric ascendent prin cei trei neuroni ai durerii nu este necesar, ca în cazul durerii somato-corticale.

Acum, ca să fiu mai clar, aș vrea să examinez (pe scurt) **căile ascendente ale durerii somato-corticale**. Aveți răbdare, chiar dacă nu înțelegeți tot ce o să explic și vă rog, continuați să citiți.

**Stimulul iritant** care acționează asupra terminațiilor nervoase periferice ale tegumentului sau ale celorlalte țesuturi provoacă eliberarea de **acetilcolină**, care, când se întâlnește cu anumiți receptori specifici (șiruri laterale ale proteinelor din sistemul nervos), produc un **impuls electric** sau **semnal nervos**. Semnalul se transmite apoi la primul neuron, datorită procesului de depolarizare-polarizare al fibrelor nervoase, până ajunge la sinapsă, la punctul de uniune cu cel de-al doilea neuron. Aici, se produce un nou impuls electric, care se va transmite către sinapsa celui de-al treilea neuron, care se află localizat în **talamus**, în centrul creierului. De aici, impulsul electric din sinapsa dintre al doilea și al treilea neuron va continua să înainteze prin cele mai fine fibre, fibrele amielinice, către **palidum** și

prin fibrele cele mai groase, fibre mielinice, către diferiții centri din cortexul cerebral, așa cum vom vedea mai târziu.

Impulsurile electrice sau semnalele nervoase se transmit din neuron în neuron, datorită schimbărilor de potențial electric produs de procesul de repolarizare și depolarizare al fibrelor nervoase, în care mișcările active ale ionilor de sodiu și potasiu joacă un rol decisiv în membrana neuronală. Aceste impulsuri se transmit, în principal, prin două tipuri de fibre: „A” și „C”.

**Fibrele mielinice de tip „A”** sunt groase și acoperite de mie- lină. Ele transmit impulsul electric la viteze de 12 până la 120 m pe secundă. Prin ele, impulsul ajunge rapid la creier. Aceste fibre sunt responsabile de **durerea epicritică**, pe care eu o voi numi **durere noe- tică** - durerea care ne aduce mesajul unui lucru neplăcut.

**Fibrele amielinice de tip „C”** sunt mai subțiri decât cele de tip „A”. Acestea transmit impulsul electric, cu o viteză de doar doi metri pe secundă (cel mult). Ele sunt responsabile de **durerea protopa- tică**, o senzație neplăcută, cu un conținut emoțional puternic.

Durerea este un fenomen cu origine centrală, care începe să se manifeste în momentul în care semnalul nervos ascendent este decodat, sau interpretat, în creier. Pornind de la această informație, se inițiază reacția la durere, începând cu reflexul de apărare.

**Formațiunea reticulară mezencefalică** joacă un rol foarte important în **modularea durerii**. Ea acționează ca un filtru pentru im-

pulsurile ascendente care vin de la marginea primei sinapse, în **substanța platinoasă a lui Rolando**, care se află în cornul posterior al măduvei spinării. Când impulsurile descendente ale acestei **formațiuni reticulare** ajung la nivelul presinaptic al primului neuron, ele îl de- polarizează, astfel încât următoarele impulsul ascendente găsesc primul neuron, la acest nivel, în fază refractivă și astfel, impulsurile nu pot trece prin sinapsă, către cel de-al doilea neuron (sunt blocate).

Mai există și alte funcții bine cunoscute ale **formațiunii reticulare**, **de o importanță extraordinară, pe care aș dori să le menționez x x înainte să trec mai departe. Formațiunea reticulară formează** centri de coordonare senzorială și motorie, situați în trunchiul cerebral. Acești centri primesc conexiuni din diferite puncte și își trimit fibrele către diencefal și, de asemenea, către măduva spinării. Formațiunea reticulară acționează,

### *Vindecare prin gândire*

prin intermediul conexiunilor ei, cu unele zone corticale, pentru reglarea stărilor de conștiință și ciclul somn-veghe. Ea coordonează activitatea musculară și acțiunea mușchilor agoniști și antagoniști. De asemenea, creierul și mușchii sistemului extrapiramidal își arată activitatea prin conexiunile lor cu nucleul reticular. Acțiunea adrenalinei se mai produce și în hipofiză, pentru a stimula producția de ACTH, în sistemul reticular.

$r \in P \setminus \{x, y\}$

în plus, celulele acestei formațiuni din trunchiul cerebral intervin în coordonarea respirației și a activității mimii și a vaselor (centri respiratori și vasomotori). Formațiunea reticulară funcționează și ca filtru pentru stimulii aferenți ascendenți, micșorând acțiunea lor asupra  $X$  activității corticale. Acesta este motivul pentru care credem că, atunci când programăm psihoanalgezia, stimulăm formațiunea reticulară.

/: ***Formațiunea ne permite să ne concentrăm atenția*** pe ceva anume, inhibând stimulii care nu au legătură cu obiectul atenției noastre. ***Această funcție este de maximă importanță în comportamentul pacienților noștri, în timp ce îi operăm.*** Acesta este motivul pentru care e important ca pacienții să-și ocupe timpul vorbind despre ceva care le face plăcere - ceea ce este de un adevărat ajutor pentru obținerea unei psihoanalgezii perfecte.

Trecerea de la ritmul alfa al electroencefalogramelor din perioada de odihnă mentală completă, la ritmul beta (mai rapid și cu o amplitudine mai mică decât alfa), care presupune atenție către stimuli externi sau situații intelectuale, se datorează tot activității sistemului reticular? \*.

***Morfina și endorfinele își manifestă acțiunea analgezică x prin stimularea formațiunii reticulare, care depolarizează primul neuron, înainte de sinapsa cu cel de-al doilea, lăsând acest nivel într-o fază depolarizată, pentru a întrerupe traseul impulsurilor ascendente către creier.***

### **CĂILE ASCENDENTE DE TRANSMITERE A DURERII**

**Primul neuron** reprezintă calea de transmitere a durerii de la periferie, la cornul posterior al măduvei spinării. În această zonă, în așa numita ***substanță gelatinoasă a lui Rolando***, are loc sinapsa dintre primul și cel de-al doilea neuron. Calea celui de-al **doilea neuron** își are originea în substanța gelatinoasă a lui Rolando și, de acolo, fibrele lui traversează

diagonal măduva spinării și ies prin cornul anterior, de unde urcă spre creier, până ajung la **talamus**, formând fasciculul **spino-talamic**. **Fibrele mielinice grase** ajung la periferia talamusului. În principal, ele formează conexiuni la două sinapsă cu trei nuclee principale: **ventro-caudal, talamic și geniculat mijlociu**. **Fibrele amielinice** ajung și ele la talamus, împreună cu cele ale fasciculului spino-talamic, cu care se unesc în **pedunculul cerebral**. Aceste fibre slab conducătoare sunt distribuite central și ajung la **nucleul limitativ și intralaminar**, unde se face sinapsa cu cel de-al treilea neuron.

**Al treilea neuron:** fibrele mielinice ale celui de-al doilea neuron fac sinapsă cu al treilea, în talamus. Aici, de la nucleul ventro-caudal, talamic și cel geniculat central, al treilea neuron își trimite axonii către cortexul cerebral, unde formează conexiuni cu diferiți **centri corticali**. În acest punct, impulsurile ascendente sunt interpretate și decodate și cu aceste interpretări se va produce un alt impuls descendent, care va determina apariția reacției de **durere epicritică**, inclusiv a reflexului de apărare împotriva stimulului iritant.

Unele dintre fibrele celui de-al treilea neuron trec prin substanța reticulară, înainte de a se conecta la centrii corticali. **Fibrele amielinice** ajung la talamus, împreună cu cele ale fasciculului spino-talamic. Călea celui de-al treilea neuron începe în **nucleul limitativ și intrala-**

### *Vindecare prin gândire*

*minar*, ai cărui axoni intră în *sistemul limbic*, unde se produce durerea subcorticală sau *protopatică*. Această cale subcorticală a durerii protopatice se află sub controlul inhibitor al căii corticale a durerii.

în *sistemul limbic*, precum și în *paleocortex* (regiunile cele mai vechi din creier, din punct de vedere filogenetic), își are originea cel mai neplăcut aspect al durerii: elaborarea emoției și a suferinței - și amintirile despre acestea - pentru care, ca în orice proces de învățare, se produce sinteza ARN-ului.

Pentru a avea o conștiință normală și pentru ca durerea să apară, este necesar ca semnalele electrice ( produse de uniunea acetilcolinei cu receptorii cholinergici specifici) să circule liber.

Este foarte important de reținut acest lucru, deoarece atât anestezia chimică, cât și cea psihologică vor acționa într-o măsură mai mare sau mai mică de selectivitate asupra acestui mecanism, modificând circulația acestor impulsuri.

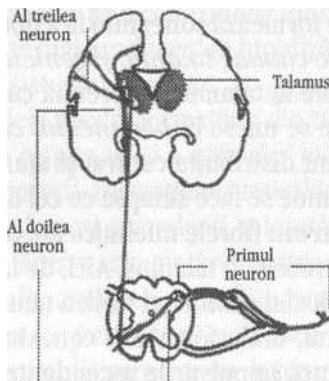
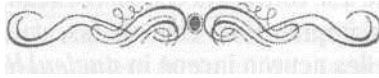


Diagrama căilor ascendente de transmitere a durerii. 3 neuroni.

*Dr. Angel Escudero*





## O EXPERIENȚĂ UNICĂ

Dan era un boxer frumos, de un an și jumătate. Era puternic, jucăuș și avea o mare vitalitate. Într-o zi, am observat că părea mai abătut decât de obicei și, uitându-mă la simptome, am bănuit că are o infecție gastrointestinală. I s-au făcut injecții timp de trei săptămâni, în încercarea de a depăși infecția, dar degeaba. La început nu a putut să mănânce și, când a încercat, nu putea să rețină nimic în stomac. Era numai piele și os.

Boxerii au, în general, o expresie tristă, dar în acel moment, se putea vedea suferința lui profundă. Într-un final, într-o zi am observat un obiect ciudat în abdomenul lui; nu am putut să-l diagnosticăm până atunci cu raze X sau printr-o ecografie. Doar când a început să se vadă de sub coaste, ne-am dat seama că un obiect străin îi provocase blocajul intestinal de care suferea.

A fost nevoie să-l operăm. Dar, fiind atât de slăbit, cum putea oare să suporte o anestezie generală? Cum se va vindeca tăietura? Prognoza era critică, astfel încât am hotărât să-i eliberez de responsabilitatea de a-l opera, pe veterinarul care-l trataseră. Eram hotărât să-l operez, fără să folosesc anestezie cu substanțe chimice. Dacă-i operam pe toți pacienții mei cu psihoanalgezie... ce mă oprea să fac același lucru și cu un animal?

Mi-am amintit de o experiență anterioară cu animale. O rață, care fusese mușcată de gât de un câine, avea vena jugulară deschisă, dar, în mod miraculos, rămăsese neatinsă. După ce am terminat de suturat gâtul raței, mi-am dat seama că persoana care mă ajutase, lăsase o aripă liberă, iar rața nu se mișcase deloc, nu existase nici un reflex defensiv. Altă dată, am suturat rana de la piciorul unui câine, care fusese produsă de un ciob de sticlă, iar animalul nu a protestat deloc.

În acel moment, am fost sigur că Dan „știe” că vreau să-l ajut și că va coopera întru totul - și așa a fost. Când, de dimineață, înainte să plec la serviciu, m-am dus să-l văd în grădină, i-am spus că imediat ce îmi voi termina treaba, îl voi opera pe el. Câinele a părut bucuros. Când am venit înapoi acasă, am pregătit o masă de operații în grădină (lângă studioul meu, unde fac gravuri în marmură cenușie de Italia), la umbra unui copac.

Câinele stătea întins pe dreapta, iar eu eram în spatele lui. Mai întâi am fixat o cameră pentru a înregistra tot ce urma să se întâmple pe masa de operație. Câinele era complet liber și fără nici un tratament cu substanțe chimice. M-a

asistat un tânăr veterinar, cu care m-am consultat. Am făcut o incizie ca cea pe care o facem la oameni pentru o sim- patectomie lombară, pentru a intra în abdomen, fără a tăia vreun mușchi. Apoi am separat fibrele musculare, până am ajuns la peritoneu.

Scalpelul a pătruns prin pielea animalului, care nu s-a mișcat și nici nu a dat vreun semn de agitație; nici măcar nu a scheunat. Am lărgit tăietura și am pus două separatoare. Puteam vedea planul muscular al abdomenului. Am tăiat prin aponevroză și am pătruns prin trei straturi de mușchi. Puteam vedea peritoneul. Ținându-l între doi clești, l-am tăiat cu scalpelul. Am auzit șuieratul scos de aerul care intră în cavitatea abdominală și totuși, câinele stătea liniștit pe masă. Am lărgit rana pentru a putea cerceta mai ușor în interior. Degetele mele au atins curând obiectul străin. Am luat intestinul și l-am tras afară. Am auzit exclamațiile de uimire ale celor care urmăreau operația. Era o perie mică din plastic, de vreo trei-patru centimetri lungime și cinci în diametru, folosită pentru curățarea vasului de toaletă. Am mărit incizia intestinului mic pentru a extrage capătul mai mare a periei care era blocat. Părea incredibil. Cum a putut să înghită câinele, așa ceva?

Înregistram toate astea pe cameră. Fără acest document grafic, ar fi existat riscul să credem că am suferit cu toții o halucinație colectivă.

Dan a fost complet liber și nu a protestat absolut deloc în timpul operației. Pe când suturam tăietura, câinele l-a mângâiat pe Vicente cu laba dreaptă; Vicente era tânărul veterinar care mă ajuta.

Întrucât eu eram în spatele lui, Dan nu a putut decât să-mi trimită o privire c<sup>^</sup>/iă și tristă, plină de recunoștință. L-am mângâiat pe cap cu cotul drept. Jaime, tatăl tânărului meu asistent temporar, pe care-l sunasem la telefon să vină (tot veterinar), ajunsese la timp ca să vadă o parte din intervenția chirurgicală. Exclamațiile celor doi veterinari exprimau admirație pentru ceea ce vedeau. Am terminat sutura tegumentului și am dat câinele jos de pe masă, punându-l în picioare. L-am oferit ceva de mâncare și a mâncat.

Recuperarea lui a fost rapidă. Câteva luni mai târziu, am arătat înregistrarea la Asociația Veterinară din Valencia și le-am pus specialiștilor o întrebare: „Poate un animal să simtă durerea?”

Am început de la o afirmație anterioară. „Durerea este produsă κ, în sistemul nervos central; prin urmare, ființele fără sistem nervos nu pot simți

### *Vindecare prin gândire*

durerea. Ei „știu”, însă, când trebuie să se apere și de ce anume - de exemplu, când există o agresiune care le poate pune în pericol integritatea fizică<sup>1</sup>.

De ce, m-am întrebat iarăși și iarăși, trebuie să sufere omul, pentru a ști că trebuie să se apere de ceva? Răspunsul e clar: omul, în procesul lui de evoluție ca specie, a creat în creier o programare inadecvată care mai degrabă a sărăcit, în loc să-i îmbogățească cunoștințele despre el însuși și despre modul de a se apăra de anumite agresiuni.

Dar, există oare și alte ființe care simt durerea ca oamenii? Pot simți durere epicritică sau noetică (durerea produsă imediat după agresiune, care ne oferă primele informații despre aceasta)? Simt ele, oare, durere protopatică, care apare mai târziu și are un conținut puternic emoțional - cel mai neplăcut aspect al durerii?

Dan răspundea la aceste întrebări, prin modul în care se comporta. El știa că îl ajut și bineînțeles că a acceptat întreaga operație ca o formă de ajutor, nu ca o agresiune. Acesta este motivul pentru care nu s-a mișcat absolut deloc și ne-a răsplătit cu mângâierile lui. Nu s-a văzut nici un semn de nemulțumire sau de suferință pe chipul lui. Nu a existat nici cel mai mic semn de emoție negativă, nimic asemănător durerii protopatice la om.

Toate acestea ne fac să credem că, atunci când un animal mușcă, fuge, sau latră când este lovit, el nu simte durere ca omul, ci înțelege că este o agresiune și se apără. În timpul acestei reacții, apar semne de predominanță a nervului simpatic, produse de eliberarea de adrenalină care trece din glandele suprarenale, în sânge. Aceasta este o reacție defensivă la agresiune, prin care organismul se pregătește pentru „luptă-sau-fugi”. Este echivalentul durerii epicritice de la om, dar fără a simți durerea, în sensul strict al suferinței umane.

Totuși, am deschis abdomenul lui Dan și nu a protestat; știa că îl ajut și nu trebuia să se apere. Era calm și relaxat, cu o evidentă predominanță a nervului vag, ca și pacienții pe care-i operez. Diferența este că animalul o obține fără nici o pregătire anterioară - instinctul lui este de ajuns.

La un congres de chirurgie, care a avut loc la ceva timp după aceea, am arătat operația colegilor mei. În timpul discuțiilor, m-au întrebat ce îl „învățasem” pe câine. „*JSlimic*”, am răspuns. „*Doar oamenii trebuie să învețe, pentru că și-au pierdut capacitatea de a face distincție între ajutor și agresiune, lucru pe care animalele l-au*

*păstrat. Datorită acestei cunoașteri, animalele nu trebuie să sufere. Cunoașterea pe care o ofer pacienților mei dovedește faptul că aceste abilități mai există încă în om și că ceea ce s-a pierdut este capacitatea de a ne folosi de ele și de a le folosi în mod posibil - ca această capacitate să fie regăsită<sup>11</sup>.*



Dan, câinele  
boxer

##

*(Poem despre noesiterapie, de Dr. Angel Escudero)*

Ea vine să invoce și  
ne spune tuturor  
Impulsul ei.  
Reîncarcă sufletul.  
Totul se schimbă:  
povara e mai ușoară  
ca o stea luminoasă.

Dumnezeu... ne  
vorbește din nou. în  
**PSIHOANALGEZIA**  
găsim noi tovarăși.  
Respirăm lumină.  
Cineva dă din aripi.  
Ca un pescăruș, liniștit și alb, Sufletul își întinde aripile.



Pentru a înțelege mecanismele psihoanalgeziei, vom începe de la cunoștințele despre anestezia cu substanțe chimice.

în cazul anesteziei locale, substanța injectată se unește cu receptori cholinergici ai primului neuron din calea durerii și îl blochează. Astfel, acetilcolina eliberată de stimulul iritant în punctul unde acționează nu poate găsi receptori cholinergici liberi, iar impulsul electric sau semnalul nervos nu se poate produce. în cazul anesteziei generale prin inhalare sau injecție intravenoasă, anestezicul impregnează întregul sistem nervos, într-un mod global și indiscriminatoriu, până în punctul în care se poate produce anularea totală a sensibilității, conștiința se pierde, ajungând la narcoză sau somn chimic.

Din studiul tuturor acestor teorii care se ocupă cu mecanismele anesteziei chimice, ajungem la concluzia că, într-un fel sau altul, libera<sup>k</sup> circulație a impulsurilor electrice prin sistemul nervos este împiedicată.

Acum, o să vă explic posibilele mecanisme ale anesteziei psiho-logice. Am putut să dovedesc două lucruri fundamentale în această privință: în primul rând, că este vorba despre un proces central, cerebral; nu este o anestezie de conducție, produsă de întreruperea semnalului nervos care circulă către creier, prin căile de transmitere a durerii. în al

## MECANISMUL PSIHOANALGEZIEI

doilea rând, anestezia psihologică este selectivă - se manifestă în funcție de zona dorită - care este calitatea cea mai importantă și care o face complet inofensivă.

Selectivitatea psihoanalgeziei și posibilitatea de a o întrerupe la dorință, îmi permite să sugerez următoarea ipoteză: substanța care o inițiază poate fi inactivată oricând dorim și că, în momentul în care psihoanalgezia se instalează, ea este permanentă. La pacienții aflați sub psihoanalgezie se pot observa următoarele:

- Semnele caracteristice ale predominenței muscarinice a nervului vag (descrise în capitole^ anterioare).
- Că substanța produsă de sistemul nervos central are capacitatea de a suprima durerea epicritică (noetică) și, de asemenea, pe cea protopatică.
- Că se manifestă efecte antiinflamatoare în procesul de vindecare sau cicatrizare a tăieturilor chirurgicale.
- Că procesul de vindecare a tăieturilor este accelerat de îmbunătățirea metabolismului țesuturilor.
- Că toate acestea sunt însoțite de o stare limpede de conștiință, iar pacientul este perfect lucid.

Substanța capabilă să producă efectele psihoanalgeziei sau psihoanesteziei se găsește, cel mai probabil, în neocortex și în talamus, iar cercetătorul **Henry Laborit** a dovedit, cu mult timp în urmă, că ea are o capacitate acetilcholinergică și muscarinică. Se pare că această substanță acționează nu doar prin depolarizarea primului neuron (imediat înainte de sinapsa cu cel de-al doilea, în *substanța gelatinoasă a lui Rolando*), dar și în anumite puncte ale celui de-al treilea neuron, în neo și paleocortex, împiedicând interpretarea impulsurilor electrice. Substanța, o encefalină,

poate, de asemenea, să împiedice ajungerea impulsurilor ascendente care vin din zona agresată (tot la nivelul celulei al treilea neuron), la centrul unde ar trebui decodate sau interpretate, astfel încât durerea nu se mai produce.

#### CARACTERISTICILE PSIHOANALGEZIEI

Aș putea spune că această modalitate produce de creier la apariția gândului, **noesina** - pentru că este produsă de acțiunea gândirii.

**Noesina** este probabil o moleculă cu capacitate acetylcholinergică și muscarinică, un analgezic selectiv, cu capacități antiinflamatorii și capabilă să producă efectele menționate mai sus. Toate acestea se petrec, în timp ce pacientul rămâne perfect conștient. Producerea ei declanșează reacția biologică pozitivă (RBP), când sistemul imunitar și cicatrizarea sunt mai bune, pacientul este mai liniștit și mai relaxat, iar starea lui generală se îmbunătățește la toate nivelurile.

Activarea noesinei depinde de incidența unei serii de energii în creier care sunt capabile să producă sau să inducă schimbările biochimice necesare. Aceste energii - bariera finală, barieră de netrecut pen-

tru cercetătorii biochimici - vor fi mobilizate de acțiunea gândului care exprimă dorința pacientului. Uneori, pacientul este singur, însă alteori, dorința lui este întărită de ajutorul terapeutului. O energie care acționează, în mod clar, în acest proces (când există un terapeut) este **iubirea**: energie care emană dintr-un sentiment curat, ce îi unește pe cei doi și îl ajută pe pacient să obțină ce dorește.

Cred că **noesina** acționează astfel: ea se combină cu un receptor cholinergic, în zonele **specifice** ale sistemului nervos și îl împiedică să intre în combinație cu acetilcolina - și, prin urmare, nu se mai produc impulsurile electrice **specifice**.

În plus, ea face toate acestea, fără a influența libera circulație a celorlalte impulsuri descendente, care aduc informații de la alte părți ale organismului, sau care nu au nici o legătură cu programarea făcută pentru zona psihoanesteziată.

Uneori, am constatat anestezia completă a zonei programate, ^ chiar cu pierderea simțului tactil, deși cel mai frecvent, se obține o **analgezie: lipsa sensibilității la durere, cu menținerea celorlalte simțuri tactile (de apăsare, etc.), care, în general, nu îi oferă pacientului prea multe informații despre ce i se întâmplă.**

Există speranța că<sup>1</sup> în viitor, durerea să poată fi

**controlată de voința omului; nu doar durerea cronică, care este ea însăși o încărcătură negativă în plus - fără nici o utilitate pentru organismul care o resimte - dar și durerea acută, care va *lărgind cunoștințele* despre agresiune, iar asta ne va permite să ne apărăm de ea, fără necesitatea de a suferi.**

Pentru asta, unele dintre programele create în creierul uman, pe parcursul procesului de evoluție, ar trebui modificate. Este o sarcină care ar trebui lăsată în special în seama mamelor și a educatorilor, deoarece au avantajul de a fi inițiatorii educației, cei care pun bazele ei.

Mama și copilul ar trebui să beneficieze de psihoanalgezia maternofetală, care, așa cum vom vedea mai departe, poate fi un dar de neprețuit pentru viitorul celor care se nasc sub protecția ei. Acesta poate fi cel mai bun punct de plecare pentru o asemenea schimbare, atât de necesară în programarea referitoare la durere.

**W**oi analiza aceste subiecte pe scurt, încercând să lămuresc câteva dintre conceptele fundamentale.

Pentru obținerea psihoanalgeziei, nu este necesară realizarea unui exercițiu de relaxare anterior; ea se poate obține cu sau fără el. Totuși, psihoanalgezia este însoțită întotdeauna de ceea ce numesc *re- 'A laxare indirectă*, fructul gândului pozitiv care a programat-o. Poate fi obținută într-o scurtă ședință de pregătire - și, chiar în lipsa acesteia, dacă pacientul primește ajutorul corespunzător.

Acest tip de analgezie își are originea în creier. Mecanismele care  $r_{///}$  produc psihoanalgezia acționează asupra sistemului nervos central, la nivel cerebral, oprind, în mod selectiv, transmiterea unor anumite impulsuri electrice, astfel încât durerea nu se mai produce (așa cum am explicat în capitolul anterior). Această afirmație este susținută de faptul că este posibilă obținerea psihoanalgeziei pentru o zonă specifică - de exemplu, un braț.

Haideți să ne imaginăm că zona psihoanesteziată este de dimensiunile unei brățări de câțiva centimetri lățime, pe braț. Putem verifica dacă impulsurile electrice produse de un stimul iritant care acționează distal, la nivel superficial, pe mână, vor trece prin zona psihoanesteziată și se vor transforma în durere. Impulsurile trec prin această zonă în mod normal - lucru care nu se întâmplă la o anestezie chimică locală.

Psihoanalgezia are o mare *selectivitate pentru locul și circum-*



## CARACTERISTICILE PSIHOANALGEZIEI

*stanțele* pentru care este programată. Voi ilustra această afirmație, printr-o experiență trăită de mine în sala de operații, care s-a repetat ulterior de câteva ori. Operam pe un membru inferior; programasem psihoanalgezia pentru durata operației. Pacientul era calm și se simțea

bine. La un moment dat în timpul operației, i-a spus uneia dintre asistentele mele: „Te rog, ia cotul de pe piciorul meu, mă deranjează". Nu simțea nimic în locul unde lucram... în schimb se plângea de apăsarea produsă de un cot pe piciorul lui. Pare aiurea, nu? Dar nu e tot.

Psihoanalgezia nu fusese programată specific pentru acest lucru. Corpul lui știa că ce făceam eu era ceva necesar, dar senzația unui cot pe picior nu era necesară, astfel încât a apărut senzația de disconfort. Totuși, când a trebuit să fac o altă incizie, exact în locul unde asistenta mea își pusese cotul, psihoanalgezia a funcționat.

*Selectivitatea este cea mai importantă caracteristică a psihoanalgeziei - ceea ce o face și total inofensivă.*

Psihoanalgezia poate fi programată și *intermitent*. Am avut ideea de a o programa astfel, la vremea când nu știam că este selectivă și inofensivă. S-a întâmplat cu un tânăr care suferise o laparotomie din cauza unui cancer inoperabil de ficat. Avea dureri groaznice în abdomen și, fiindu-mi teamă că psihoanalgezia ar putea ascunde unele posibile complicații, m-am gândit să o programez intermitent.

La fiecare moment predeterminat, psihoanalgezia se oprea pentru zece minute, după care se reinstala automat. Uneori, trecerea de la o stare de bine, la dureri abdominale groaznice, care încetau brusc după cele zece minute programate pentru pauză. Mai am încă o înregistrare cu vocea acelui pacient. A murit ceva mai târziu, alinat de psihoanalgezie. Este un document

*Dr. Angel Escudero*

impresionant, care confirmă cele ce v-am spus.

Astăzi nu m-aş mai gândi să o programez intermitent, pentru că nu mai este necesar. Acum ştiu că este selectivă şi inofensivă.

O altă calitate a psihoanalgeziei este ***posibilitatea de a fi imediat şi voluntar anulată***+***Awi***, se consideră că nu mai este necesară.

Psihoanalgezia se ***obţine în stare de conştiinţă*** şi nu necesită nici un fel de somn, pentru a fi iniţiată. Am putea pune întrebarea: ***„Dar nu arfi oare posibil ca pacientului să i sefacă rău, dacă durerea este eliminată şi evoluţia bolii continuă?”***

Nu! Acest lucru nu se poate întâmpla în asociere cu psihoanalgezia, deoarece când ea se instalează, toate mecanismele naturale de vindecare sunt mobilizate, graţie reacţiei biologice pozitive care o însoţeste. Asta duce la refacerea stării de sănătate şi a armoniei - când e

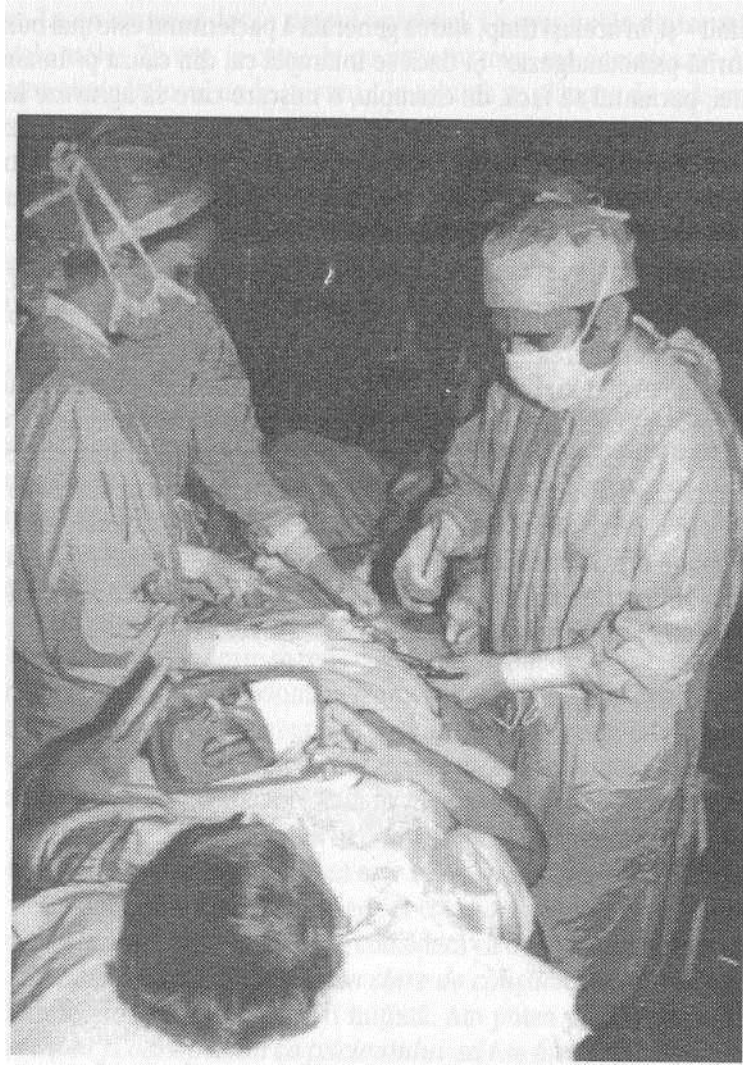
### *Vindecare prin gândire*

posibil - și, în același timp, starea generală a pacientului este mai bună, datorită psihoanalgeziei<sup>1</sup>. Și dacă se întâmplă ca, din cauza psihoanalgeziei, pacientul să facă, de exemplu, o mișcare care să agraveze leziunea existentă, ea se va întrerupe, avertizându-l că acea mișcare nu trebuie făcută. Acest lucru se aplică mai ales la fracturi. În orice caz, într-o situație de boală „ireversibilă”<sup>11</sup>, e posibil ca evoluția ei să nu poată fi evitată, dar calitatea vieții va fi în mod sigur îmbunătățită.

Există, de asemenea, o serie de energii subtile care au o influență în obținerea psihoanalgeziei. Aceste energii subtile sunt mobilizate de puterea creatoare a gândurilor pacientului. Afecțiunea și iubirea (în cel mai înalt sens al ei) face ca doi oameni să vibreze la aceeași frecvență. Asta este ceea ce psihoanaliztii numesc *transfer*, care e pur și simplu *corespondența* la iubirea cu care pacientul simte că este tratat și care, la rândul ei, îl ajută să obțină binele de care are nevoie.

În ceea ce privește posibilitatea de a obține psihoanalgezia, vă pot spune următorul lucru. Din experiența mea, numărul de oameni care o obțin este total diferit față de cei care ajung la ea cu ajutorul altor sisteme, cum ar fi hipnoza.





## PARTEA A TREIA



### NOESIOLOGIE ȘI MATERNITATE PSIHOANALGEZIA MATERNOFETALĂ (PMF)

Când mi-am transferat experiența psihoanalgeziei volitive din domeniul chirurgiei, în cazurile de graviditate, am putut să observ cum toate aspectele legate de sarcină, naștere și perioada postnatală s-au îmbunătățit - chiar și legăturile afective între mamă și copil.

Pentru o naștere normală este nevoie de o armonie neuromusculară adecvată și ca femeia să fie echilibrată din punct de vedere psihic. Inervarea uterului depinde de ambele - de sistemul nervos simpatic, care este un inhibitor al contracțiilor uterine, și de sistemul nervos parasimpatic, nervul vag, activatorul contracțiilor. O inervare locală reprezintă tot un activator. Tot ceea ce poate activa sistemul adrenergic, simpaticul - cum ar fi un gând negativ de teamă - va inhiba contracțiile uterului, mărinnd perioada travaliului și făcând-o mai neplăcută și mai dureroasă. În celălalt caz, tot ceea ce poate produce o predominanță parasimpatică va duce la o naștere fiziologică normală, mai plăcută.

Saloanele maternităților din întreaga lume se vor schimba complet, în ziua în care femeile vor fi învățate ceva atât de simplu, dar atât de eficient, cum ar fi să-și păstreze gura plină cu salivă fluidă, în timpul nașterii. Același mecanism care produce această salivă stimulată vagal se manifestă în tot organismul și, bineînțeles, efectele lui ajung la uter și ușurează toate aspectele legate de naștere.

Toate femeile ar trebui să cunoască acest adevăr elementar, dar atât de important pentru ele. Experiența mea mi-a arătat că contracția uterină nu e neapărat dureroasă și că poate fi chiar ceva plăcut.

Unii vorbesc despre factori afectivi, conștienți sau inconștienți, pentru a justifica durerile facerii. Dar acești factori afectivi pot fi modificați în mod pozitiv, pentru a face ca nașterea să fie o bucurie. Alții vorbesc despre o posibilă regresie în copilărie și o nevoie de protecție.

/ Eu spun exact invers: este vorba despre o maturitate a femeii, când e complet conștientă de ceea ce face: îl ajută pe copilul ei, în timp ce se ajută pe sine. Asta înseamnă că, atunci când femeia descoperă capacitățile umane de care dispune, nu există justificare pentru durere în timpul nașterii.

Durerea este o realitate astăzi, iar ea produce complicații serioase. Reacția biologică negativă care însoțește durerea, suferința și frica, stresul și producția de adrenalină, încetinesc mecanismele de dilatare uterină. Mecanismele metabolice sunt alterate, iar asta afectează fizic și psihologic, atât mama, cât și copilul.

Doctorii **Dick-Read** și **Velvosky** au afirmat că o naștere normală ar trebui să fie nedureroasă; că teama conștientă este cauza fundamentală a durerilor de la naștere. La această teamă conștientă, psihanalistii adaugă și temerile inconștiente. Vom începe cu o realitate - aceea că femeile au avut dureri la naștere, încă din cele mai vechi timpuri.

Există excepții de la această regulă - dar, de obicei, suferința este asociată cu nașterea (inclusiv la oamenii primitivi). Însă aceste femei aveau o rezistență mai mare la durere, în comparație cu majoritatea femeilor de azi. Totuși, de la asta și până la o naștere ușoară e un drum lung. Ca și drumul pe care mergem astăzi, pentru a ajuta viitoarele mame. Atitudinea noastră despre durere la naștere va schimba teama, cu încrederea în sine, iar durerea, cu psihoanalgezie și fericire, evitând astfel toate posibilele traume care ar putea afecta copilul.

În general, toți se nasc cu suferință și cu senzația de pierdere a protecției oferite de mamă. Pentru un copil, este foarte traumatic să iasă pe uterul îngust, în care a stat timp de nouă luni - într-o încăpere mare, iluminată și să primească, brusc, noi senzații (în special dacă mama îi transmite teama de durere). Asta rămâne înregistrat în subconștient, iar când viața îi aduce în față o situație care presupune schimb?

rea, apare teama de suferință și de a [ ierde ceva. Aceasta este una dintre principalele cauze ale relelor ce afectează omul și omenirea: teama, care ne acaparează și ne împiedică să trăim în căutarea binelui și evitarea răului. Câte lucruri urâte se fac din frică - și cât de multe lucruri bune nu se fac, din același motiv!

Cu **psihoanalgezia maternofetală (PMF)** am transformat )(necesitățile mamei și copilului la naștere, în realitate. Astfel, cu această nouă generație de copii, care se vor transforma în adulți mai liberi, care nu vor simți teama inconștientă de schimbare, în situațiile cu care se vor confrunta în viață. Vor fi liberi să aleagă ce e mai bine pentru ei, fără constrângerile venite din temeri subconștiente.

Sunt mii de copii născuți astfel în Spania, în America și în alte locuri ale lumii. Veștile pe care le-am auzit despre ei sunt foarte satisfăcătoare. Primul copil care s-a născut cu metoda mea a fost o fată - nepoata mea, Mercedes. S-a născut miercuri, 14 februarie, 1973, de ziua Sfântului Valentin. Gravitatea este un lucru prin care trec milioane de femei și, de aceea, s-au încercat multe metode pentru a face această experiență mai plăcută.

Cele mai cunoscute și folosite metode psiho-profilactice sunt cele folosite de următoarele școli: metoda **Read** (Anglia), metoda rusească **Velvovsky**, din care este inspirată metoda Lamaze (Franța) și metoda **Aguirre de Career** (Madrid) care este derivată din metoda **Lamaze**. Alte metode sunt: nașterea fără violență (susținută de **Leboyer**, în Franța), nașterea în apă caldă, care se spune că este ecolo- X gică și respectă evoluția naturală, deși femeia continuă să sufere în mod inutil; iar în S.U.A., tatăl asistă la naștere, după ce a fost pregătit în mod corespunzător.

Independent de toate aceste școli - și fără a fi influențată de ele - am inițiat în Valencia propria mea școală folosind **psihoanalgezia maternofetală (PMF)**. Învăț mamele să schimbe suferința și neputința, într-un control conștient, astfel încât să-și controleze propria fiziologie, pentru binele lor și al copiilor. De asemenea, îl învăț și pe tată elementele de bază ale sistemului, pentru a putea deveni un colaborator activ, în timpul nașterii.

PMF îi oferă mamei o pregătire adecvată pentru un control mai bun asupra propriei persoane, în timpul nașterii. (X ajută să inițieze procesul, să-

i controleze dinamica, să stabilească data când va naște (când există motive să o facă) și să obțină psihoanalgezia pentru naștere și perioada postnatală, atât pentru ea cât și pentru copil. Cel mai bun lucru este că toate acestea pot fi obținute și programate într-o singură ședință, în orice lună de sarcină! De fapt, se poate și fără nici o pregătire anterioară - așa cum au demonstrat moașele din Sistemul Social de Sănătate, care respectă sfaturile mele - cu singura condiția ca mama să accepte ajutorul unui specialist.

Vă voi spune cum procedez în această unică ședință de pre-**X**gătire, în care le învăț pe femeile însărcinate cum să-și programeze psihoanalgezia și cum să controleze mecanismele nașterii. Mama însărcinată vine la mine însoțită de soțul ei și încep cu anamneza. Un lucru pe care-l întreb întotdeauna este în ce măsură a acceptat copilul pe care-l așteaptă și dacă sarcina a fost planificată, dorită, sau, pur și simplu, nu a putut fi evitată. x

Unele cupluri învață despre psihoanalgezie la seminarele mele. Le explic importanța de a-și păstra gura umedă, cu salivă fluidă, pentru a obține starea de bine dorită. Din explicațiile date în această carte, știți deja ce înseamnă asta. Le amintesc că, pentru ca dinamica <sup>K</sup> uterină să funcționeze corect, trebuie să existe o predominanță a nervului vag. Pentru asta, trebuie să-și facă obiceiul de a-și menține, în permanență, gura umedă.

Mai târziu, ei văd cum își pot anestezia un braț cu un singur gând și dovedesc asta, înțepându-se cu un ac lung. Astfel, încep să înțeleagă cum pot obține și anula psihoanalgezia, la dorință.

Apoi, programează psihoanalgezia pentru întregul corp și pentru copil. Constată că senzațiile de disconfort pe care le-au avut - cauzate de lărgirea abdomenului în lunile finale de sarcină, sau la picioare, din cauza suprasolicitării sistemului venos - dispar. Se simt de parcă plutesc. Le arăt o înregistrare cu o naștere și văd cum tot ce s-a programat, se realizează. Văd că femeia din imagini zâmbește în timpul nașterii și că pleacă din sală cu copilul în brațe, mergând absolut normal, cu fericirea reflectată pe față. Soțul o însoțește permanent.

Îi învăț dinamica nașterii - să știe când este momentul să vină la «nital. E mai bine să amâni internarea, nână la momentul potrivit, pentru a evita unele operații de rutină ale medicilor, care par să se grăbească să termine un lucru care a avut nevoie de nouă luni pentru a se dezvolta, iar acum, ei vor să-l manipuleze sau să-l grăbească, după voia lor. Dinamica



### *Vindecare prin gândire*

uterului este întotdeauna accelerată la spital, în special ✓ atunci când uterul este contractat puțin.

Accelerarea artificială îi creează femeii mari neplăceri, întrucât contracțiile devin mult mai dureroase, deci are nevoie de medicamente (care altfel nu ar fi necesare) pentru a compensa neplăcerile provocate artificial, până când se ajunge la anestezia epidurală sau generală, cu substanțe chimice.

Mă asigur că le ofer femeilor instrucțiuni foarte specifice despre aceste subiecte și, în special, despre cum să nu se lase influențate JX de limbajul și de formele de expresie negative ale personalului medical care le asistă și care nu cunosc metoda noastră. Trebuie să-și apere dreptul la o naștere naturală, fără nici o manipulare chimică inutilă. Pentru a evita toate aceste neplăceri, cel mai bine ar fi ca mama să se ✕ interneze după ce procesul de dilatare este avansat - excepție făcând cazurile în care a existat anterior o ruptură spontană a apei. Dacă se întâmplă acest lucru, sau alte evenimente pe care doctorul ar trebui să le cunoască, ginecologul sau moașa trebuie anunțați imediat.

În aceste ședințe, obișnuiam să facem sonograme; mamei îi făcea întotdeauna plăcere să vadă pe ecran corpul, capul, membrele, cum bate inima fătului, cum se mișcă, cum reacționează la stimuli externi... în acest fel, mai multe mame au fost ajutate să-și accepte sarcina și copilul. Este o experiență extraordinară. În țările în care avortul este legal, mamei ar trebui să i se arate fătul la ecografie, înainte de a lua vreo decizie în legătură cu o posibilă întrerupere a sarcinii.

Când sosește marele moment, este clipa ca mama să folosească y și să programeze lucrurile de care au nevoie, ea și copilul. Fiecare femeie programează, surprinzător de ușor, tot ce a văzut pe caseta video. De obicei, mamele sunt surprinse și bucuroase. Toate beneficiază, mai mult sau mai puțin, de psihoanalgezia obținută prin propriile gânduri... Restul sarcinii trece cu o senzație de bine, necunoscută anterior. Acest lucru este perceput mult mai bine de către cele care au mai avut în copil fără acest sistem - și astfel, po'face comparație.

Ca o întărire a îndrumărilor mele, le recomand să asculte casetele: ***„Learn to be relaxed. Know the creative power of your thoughts “ (învățați să vă relaxați. Cunoașteți puterea gândului),*** și ***„Healing by thinking***

*Dr. Angel Escudero*

**(Noesitherapy)“ (Vindecareprin gândire - noesiterapie2)** în fiecare zi. în ultimele două luni de sarcină, trebuie să adauge, în special noaptea, înainte de a merge la culcare, caseta: **„Directyour own childbirth “ (Controlează nașterea copilului tău)**, care este un rezumat al îndrumărilor primite la ședința de pregătire.

Cel mai important lucru este ca mamele să învețe că nașterea va fi ușoară, dacă vor crede acest lucru și că au toate cunoștințele necesare pentru a programa și transpune în realitate, starea de bine de care au nevoie pentru ele și pentru copii.



---

2 CD-ul aferent cărții conține acest text, citit chiar de către dr. Angel escudero. n.ed.

## NOESIOLOGIE ȘI VIAȚĂ

Odată ce înțelegem importanța gândului în viața noastră, încercăm să-l folosim pentru a ne îmbunătăți toate aspectele vieții, încă de la începutul ei.

De exemplu, trebuie să învățăm femeia să-și cunoască și să-și regleze ciclul menstrual și ovulația, cât de mult posibil, pentru ca ceva atât de important cum e începerea unei noi vieți, să nu fie lăsată la voia întâmplării.

Fiecare ovul are un cromozom X; pe de altă parte, spermatozoizii pot avea atât cromozomul X, cât și Y. Din unirea a doi cromozomi X - cel matern și încă un X de la tată - se va forma un făt de sex feminin. Iar din uniunea cromozomului X matern cu un Y de la tată, fătul va fi de sex masculin.

Se știe că viteza de deplasare a spermatozoizilor purtători ai cromozomului Y este mai mare decât a celor purtători de X, dar viața lor este mai scurtă decât a celor cu X. Sexul fiecărei noi ființe depinde de aceste calități ale cromozomilor X și Y, deoarece aceste calități vor facilita uniunea dintre un spermatozoid (X sau Y), cu cromozomul matern X.

Este foarte important să cunoști semnificația variațiilor din mucusul cervical, pentru a detecta momentul ovulației, lucru pe care se bazează metoda lui Billing pentru controlul fertilității.

Cunoștințele despre fiziologia reproducerii îi permite femeii să exercite un control asupra fertilității ei, astfel încât va fi capabilă să decidă când dorește să fie mamă. Ele pot influența chiar și sexul copilului pe care dorește să-l conceapă. În timpul sarcinii, trebuie să o învățăm pe mamă să folosească, în mod inteligent, puterea gândului pentru a programa binele pe care-l dorește pentru ea și pentru copil.

Sarcinile considerate de ginecologi ca fiind normale nu sunt

- nici pe departe atât de plăcute ca cele programate de mame cu ajutorul noesiologiei. Au fost realizate câteva studii despre influența gândurilor mamei, în dezvoltarea copilului. Repercusiunile atitudinii mamei asupra sarcinii sunt evidente. Este foarte clar faptul că principala cauză a avorturilor fără un motiv aparent este neacceptarea sarcinii de către mamă. Chiar și iubirea sau lipsa de iubire din timpul sarcinii acționează pozitiv sau negativ asupra copilului, ajutându-l să trăiască mai bine, sau creând circumstanțe negative, care-l pot însoți toată viața. Este important de știut că educația unui

copil începe în pântec. Eu, unul, sunt sigur că ființa intrauterină percepe gândurile și sentimentele mamei.

În acest sens, **Robert Toquet**, în cartea sa „Vindecare prin gândire”, vorbește despre influența mamei asupra dezvoltării intrauterine a copilului. El afirmă că o pisică și-a născut puii într-o brutărie din Nisa, în 1921. Unul dintre pui avea pe piept niște stele și anul 1921. Fenomenul a fost studiat de tot felul de comisii științifice, iar acestea au verificat că aceasta era culoarea naturală a părului. Au ajuns la următoarea concluzie: într-o zi, când pisica era însărcinată, soția brutarului a alergat după un șoarece care s-a ascuns în spatele unui sac cu făină. Pentru a proteja sacul, care era deschis, femeia a aruncat un alt sac gol deasupra. Sacul avea câteva stele și anul 1921 tipărit pe el. Prin ochii pisicii, aceste imagini au ajuns în creierul ei și de acolo în uter și au fost înregistrate pe blana puiului, ca pe o placă fotografică.

Acesta este un mecanism ciudat. În Biblie citim ce s-a întâmplat cu turmele lui Iacov. Acesta, ca plată pentru îngrijirea turmelor socrului lui, Laban, a acceptat să primească puii care se nășteau cu pete sau dungă. Laban a separat toate animalele cu aceste caracteristici și le-a dat fiilor lui, pentru a le duce într-un loc aflat la câteva zile distanță. Iacov a rămas cu restul turmei, la păscut.

Dar Iacov nu s-a îngrijorat (Geneza, 30:37-43): *„Iacov a luat nuiiele verzi de plop, de migdal și de platan; a despoiat de pe ele fâșii de coajă în jgheaburi, în adăpători, sub ochii oilor care veneau să bea, ca atunci când vor veni să bea, să zămislească. Oile zămisleau uitându-se la nuiiele și făceau miei bălțați, seini și pestriți.*

*Iacov despărțea mieii aceștia și abătea fețele oilor din turma lui Laban către cele seini și bălțate. Și-a făcut astfel turme deosebite, pe care nu le-a împreunat cu turma lui Laban. Ori de câte ori se înfierbântau oile cele mai tari, Iacov pune nuiiele în jgheaburi, sub ochii oilor, ca ele să zămislească uitându-se la nuiiele. Când oile erau slabe, nu pune nuiiele; așa că cele slabe erau pentru Laban, iar cele tari pentru Iacov. Omul acesta s-a îmbogățit astfel din ce în ce mai mult; a avut multe turme, robi și roabe, cămile și măgari.”*

Petele care au apărut pe animale, ca rezultat al unui stimul vizual, s-au transmis genetic puilor. În Noul Testament mai există o poveste despre influența mamei asupra copilului.

Când Maria s-a dus să-și viziteze verișoara Elisaveta, pentru a-i da vestea cea bună că va avea un fiu, Elisaveta i-a spus (Luca: 1-44): „**Fiindcă iată, cum mi-a ajuns la urechi glasul urării tale, mi-a săltat pruncul în pântece de bucurie** “. Copilul împărtășea bucuria mamei. Cu siguranță că mama are o influență transcendentă asupra dezvoltării intrauterine a fătului. Este necesar să folosim această informație, în beneficiul noii ființe.

De obicei, le spun femeilor însărcinate că, pe lângă faptul că ar trebui să se gândească la binele pe care-l doresc copilului, trebuie să-și x x umple gândurile și simțurile cu toate lucrurile minunate pe care le pot găsi în interior și în jurul lor, în natură. Trebuie să se bucure de culorile florilor, de cântecul păsărilor și de lucrările de artă făcute de mână. Când închid ochii, trebuie să recreeze toate acestea cu o mie de gânduri pozitive și să-i spună copilului nenăscut, cu voce tare, ceva de genul: „**Copilul meu, tot ceea ce îți spun acum, primești prin sim- x țurile mele și prin propria mea experiență, dar curând vei putea să te bucuri de ele, trăindu-le tu însuși. Toate acestea îți vor permite să fii fericit în viață, fără să ai nevoie de ceva ieșit din comun; vei putea să trăiești fericit fără substanțe stimulatoare, fără experiențe complicate. Vei trăi cu simțurile treze și nu vei ști ce înseamnă plictiseala și apatia.** “

Mai târziu, mama trebuie să învețe cum să obțină psihoanalgezia maternofetală, care îi va da o stare de bine deosebită, pe care o va îm- y părtași cu copilul ei, în timpul sarcinii, nașterii și perioadei postnatale.

De asemenea, aceste informații îi vor permite mamei să controleze și să dirijeze dinamica ut< rului și chiar să stabilească data când T/a naște, după dorință. Toate acestea vor face ca sămânța fricii de schimbare să nu fie sădită în noul născut și îi va permite ca, atunci când va crește, să fie mai liber în luarea deciziilor, să se apropie de oameni cu brațele deschise și să iubească cu mai multă ușurință.

Se stabilește o comunicare extraordinară între mamă și copil, la nivel extrasenzorial; se creează un gen de cordon ombilical, care-i unește în orice situație - atât în timpul sarcinii, cât și după - iar acesta nu poate fi tăiat nici de doctor, nici de moașă. Va fi o cale de comunicare, ce-i va permite mamei să continue educația și protecția copilului și după naștere. Îl va face să înțeleagă semnificația puterii creatoare a gândului, pentru ca el să învețe să obțină propria stare de bine și să o împărtășească cu cei din jur. Asta îl va face să trăiască fericit,

*Dr. Angel Escudero*

cu o stăpânire de sine mai mare și cu o stare de sănătate mai bună. Astfel, viața poate fi mai frumoasă.

Noesiologia îl va învăța pe copil și pe adolescent să trăiască și să-și dezvolte întregul potențial, toate capacitățile, să-și îmbunătățească studiile, să fie mai bun la sport, în munca sa și în relațiile umane. **Iar când moartea va sosi, va încerca să găsească marea ei semnificație pozitivă.**

Am dori să-l învățăm pe om că viitorul lui stă în evoluția sa spirituală și că totul e mai simplu decât și-a imaginat. A-ți folosi puterea creatoare a gândului, în mod pozitiv, înseamnă să te acordezi la binele de care ai nevoie, să te cunoști mai bine, să trăiești în mod inteligent, să-ți elevezi viața la un nivel intelectual. Și, de aici până la evoluția spirituală, nu mai e decât un pas.

Întrucât ne dorim întotdeauna să fie și mai bine, asta înseamnă că în om există un dor, o dorință infinită de fericire. Moartea produce atâta teamă! Normal că nimeni nu trăiește cât ar trebui, dacă e să luăm în considerare capacitatea genetică. Omul își scurtează viața în mod sinucigaș, prin felul lui inadecvat de a trăi. El contaminează totul: aer, apă, hrană, propriul mediu social și atmosfera psihică din jurul lui. Își arde viața ca pe o lumânare, consumându-și posibilitățile, fără să fi luminat cât ar fi trebuit.

### *Vindecare pringândire*

Dacă trăim controlându-ne gândirea, foiosindu-ne energiile în mod adecvat, aducem Lumină și fericire în viața noastră, trăind-o mai frumoasă. Dar, din nefericire, în ziua de azi, civilizația ne împinge în partea opusă. Vești îngrijorătoare, anunțuri în presă, la radio și televiziune, toate reprezintă invitații către anxietate; ele ne invită să posedăm lucruri materiale, sau să avem senzații corporale, de care ni se spune că depinde fericirea noastră... dar nu aceasta este calea.

Aceasta este calea spre dezamăgire, plictiseală, dependență de droguri, crimă, suicid - către atât de multe lucruri negative, care ne distrug societatea. Din fericire, toate aceste grozăvii pot fi schimbate în lucruri pozitive. Este într-adevăr o provocare pentru societatea noastră - dar se poate. E necesar să privim moartea cu alți ochi.

Puteți să vă dați seama că, de fiecare dată când vă satisfaceți o nevoie biologică, aveți un sentiment de plăcere. Nu-i așa? Dacă beți când sunteți însetat, simțiți plăcere; dacă sunteți înfometat și mâncați, simțiți plăcere; dacă sunteți obosit și vă odihniți, simțiți plăcere... Le învăț pe femeile însărcinate să-și aducă copiii pe lume cu plăcere, când simt nevoia să o facă.

Dacă omul va învăța să trăiască în acord cu natura, nu va mai ajunge la sinucidere; nu va mai încerca să-și scurteze viața; își va împlini ciclul biologic, așa cum e el stabilit genetic. Apoi, când moartea va veni, o va simți ca pe o nevoie biologică; își va fi împlinit ciclul și misiunea în viață. Va putea să accepte moartea, ca pe un lucru pozitiv.

Voi transcrie, din prima mea carte, povestea moșii socrului meu.

„La un moment dat, în acea dimineață de duminică, a întreat-o pe fiica lui, soția mea: ***Maria Jesus, cum vine moartea?*** Iar Mamatus (cum îmi place să-i spun) i-a răspuns: ***Așteaptă o clipă. îl voi suna pe Angel și îl poți întreba pe el.***

Mi-a repetat întrebarea la telefon și fără șovăială, i-am spus: ***Uite, vei vedea că va veni o clipă când vei avea o senzație de liniște, de pace profundă; vei înceta să-ți mai simți trupul, iar acesta nu te va mai stânjeni. Ceea ce se întâmplă este că îți vei da seama cine ești cu adevărat: sufletul părăsește corpul (astăzi aș spune: lași în urmă materia de care nu ai nevoie pentru a-ți continua drumul) și îl vei întâlni pe Dumnezeu.***

Nu i-am spus nimic altceva și s-a simțit împăcat. Adevărul este că, pe măsură ce orele treceau, devenea din ce în ce mai calm, liniștit că se împărtășise.

La un moment dat, cu crucea în mână, a intonat *Miserere Mei Deus*, pe care l-am cântat împreună cu el și cu cei doi preoți care-l asistau în acele clipe.

Pulsul periferic nu mai era detectabil, de ceva timp. Eram în partea dreaptă a patului, cu degetele pe gât, căutând pulsul în arterele carotide. Arăta atât de senin, de resemnat, încât i-am spus: *Te invidiez*, iar el m-a întrebat: *De ce?* Câteva ore înainte, îi spuseseam: *Îți dai seama, Papa, că drumul din fața ta devine mai neted, că se transformă în autostradă? Îți dai seama că, la viteza asta, o să pleci curând? Îți dai seama că sufletul tău va părăsi corpul, curând?*

Mai trebuia să treacă ceva timp. Nu știu cât: o oră, două... a stat într-o pace totală, într-o tăcere imensă și fără a-și simți corpul. Nu s-a mai mișcat, nu s-a mai plâns de nimic. Din când în când, întreba: *Cum epulsul?* Și când îi răspundeam, spunea: *Inima mea este încă puternică. Mai bate?* Voia ca ultima bătaie a inimii să vină, ca să ajungă la pacea perfectă, începutul vieții eterne: moartea. *Îți dai seama că acum puțin timp ți-am spus că te invidiez?* Și apoi, cu acea pace imensă reflectată pe fața lui, nu m-a mai întrebat nimic. Cu siguranță, o simțea.<sup>11</sup>



## CORP, SUFLET, ENERGIE, PĂCAT, IUBIRE

Îi rmătoarea frază îi este atribuită lui Virchow, unul dintre cei mai mari psihologi și patologi ai secolului al nouăsprezecelea: *Am făcut disecție pe multe corpuri de animale și oameni, am făcut disecție pe creier, inimă, ficat și nu am găsit sufletul nicăieri, nici măcar o rămășiță, nici măcar o manifestare a lui!*<sup>11</sup>

Virchow nu a putut găsi sufletul, dar și-a dat seama că ceva esențial dispăruse din acele ființe - vii, cu puțin timp în urmă - care le făcuse să funcționeze, și că celulele, țesuturile și corpul însuși vor dispărea curând, dacă nu vor fi conservate prin ceva artificial. Prin urmare, aspectul anatomic și, într-o anumită măsură, unele funcții biologice ar putea fi



conservate, dar niciodată conștiința, imposibil de păstrat prin- tr-o o metodă tehnologică. Energia care fusese capabilă să păstreze struc- y tura celulelor și țesuturilor, forma corpului, funcționarea lui, viața și conștiința însăși, era în suflet - care, atunci când a ieșit din trup, a lăsat un cadavru, acolo unde înainte fusese o *ființă*.

În contrast cu declarațiile lui Virchow, am scris în prima mea carte, *Voința învinge durerea*, următoarele: *în fiecare intervenție chirurgicală cupsihoanalgezie, găsesc în fața scalpului, spiri- tul omului, sufletul uman*. Când spun că în fața scalpului mă în- tâlnesc cu spiritul persoanei, cu sufletul uman, mă refer la manifestă- \* rile lui. Dacă prin puterea creatoare a gândului, o ființă umană poate să modifice sau să inhibe funcționarea obișnuită a creierului și să controleze sensibilitatea la durere și, de asemenea, să-și armonizeze propria fiziologie, asta se întâmplă datorită faptului că o energie superioară controlează și organizează materia. Această energie acționează asupra creierului, spunându-i ce ar trebui să facă, și ce nu.

Oamenii acționează ca o unitate, exact datorită energiei ce radiază din suflet. Organele, sistemele, țesuturile, grupurile celulare, moleculele și atomii sunt toate armonizate de această flacără vitală.

**Când un pacient obține doza adecvată de iubire, de la cei care-l tratează, el este mai aproape de de obținerea binelui de care are nevoie, indiferent dacă e vorba despre psihoanalgezie, sau de inițierea mecanismelor de vindecare.** Nu e doar o tehnică, câteva cuvinte frumoase care să înlocuiască substanțele chimice, ci este o atitudine conștientă, vitală, ce vine de la specialist, aflat față în față cu nevoile pacientului.

Amintiți-vă că, la începutul acestor pagini, am scris: *Boala reprezintă, în general, o lipsă de iubire în viața oamenilor, tradusă printr-o dizarmoniepsihosomatică. Psihologic și fizic, boala este o cerere de iubire*. Iubirea este o energie capabilă să-i miște pe cei care o primesc, pentru ca ei să obțină ceea ce-și doresc, cu mai multă ușurință. Dacă pacientul, atunci când e singur, poate se îndoiește, sau îi este greu să obțină propriul lui bine, faptul că îi suntem aproape și îi putem oferi afecțiune, atrage binele spre el - care este întotdeauna aproape, sau mai degrabă în interiorul celor care au nevoie de el.

Toate cunoștințele epocii pre-științifice sunt condensate în cărțile sacre ale religiilor și filozofiilor care, pe parcursul istoriei, ne-au oferit un număr de

informații despre adevărurile universale ale cunoașterii și, de asemenea, norme și reguli de igienă, atât fizică cât și morală. Astăzi, știința ni le explică. De exemplu, astăzi știm că există un motiv pentru care Coranul spune să nu mâncăm porc: pentru a evita ravagiile pe care le-ar fi produs trichineloză, în acele vremuri. Boala nu era detectabilă cu cunoștințele pe care le aveam pe atunci, dar astăzi este ușor de evitat, printr-o simplă examinare a cărnii de către veterinari. Sau, ce spuneți despre interdicția de a bea alcool, care este probabil drogul ce provoacă cele mai multe boli și decese în societatea noastră?

Regulile religioase legate de post și de consumul de carne sunt și ele norme de igienă. Citim în Biblie că poporului israelian, când a fugit din Egipt prin deșert, i s-a spus să nu păstreze *mana* de pe o zi pe alta. Prin asta, li s-a spus că trebuie să mănânce totul proaspăt, deoarece, la temperaturile mari din deșert, alimentul devenea în scurt

timp un mediu perfect pentru dezvoltarea multor germeni patologici.

Regula nu ar fi fost necesară, dacă poporul israelian ar fi avut frigidere!

În Exodul (16:19-24) putem citi că Moise a spus: *„Nimeni să nu lase ceva din ea până a doua zi dimineată. Dar n-au ascultat de Moise și s-au găsit unii care au lăsat ceva din ea până dimineată; dar a făcut viermi și s-a împuțit. Moise s-a mâniat pe oamenii aceia. Astfel, în toate diminețile, fiecare strângea cât îi trebuia pentru hrană; și când venea căldura soarelui, se topea.*

*În ziua a șasea, au strâns hrană îndoit și anume, doi omeri de fiecare. Toți fruntașii adunării au venit și i-au spus lui Moise lucrul acesta. Și Moise le-a zis: Domnul a poruncit așa. Mâine e ziua de odihnă, Sabatul închinat Domnului; coaceți ce aveți de copt, fierbeți ce aveți de fiert și păstrați până a doua zi dimineată tot ce va rămânea. Au lăsat-o până a doua zi dimineată, cum poruncise Moise; și nu s-a împuțit, și n-a făcut viermi. “*

Dacă ne gândim la unele lucruri conținute în Evanghelie, observăm că astăzi le putem înțelege mai bine, în lumina științei și a experienței noastre. Putem citi în Evanghelia după Marcu (11:24): *„De aceea vă spun că, orice lucru veți cere, când vă rugați, să credeți că y / l-ați și primit, și-l veți avea”*. Nu asta fac pacienții mei, înainte de a intra în sala de operații? Ei spun că au obținut psihoanalgezia de care au nevoie și, după ce au terminat de spus asta, ea s-a instalat deja.

Înțeleg că acest lucru este posibil pentru un individ izolat, care respectă următoarea condiție: să creadă că este posibil. Dar Christos spune în Evanghelia după Matei (18:19): *„Vă mai spun iarăși că, dacă doi dintre voi se învoiesc pe pământ să ceară un lucru oarecare, le va fi dat de Tatăl Meu care este în ceruri”*.

Și vă spun, Christos a fost un clarvăzător, deoarece după mine, el s-a gândit că, atunci când cineva nu poate obține binele dorit - pentru că el crede că nu e posibil - poate beneficia de ajutorul altei persoane. Astfel încât, pacientul cu acest ajutor și cu dorința de a-și împlini nevoia, va reuși, chiar dacă nu crede. Credința, cunoașterea, experiența și dorința terapeutului vor lucra în beneficiul lui.

De aceea, recunosc în aceste cuvinte bazele a ceea ce poate noi- x  
siterapia să facă pentru pacienți: **a crede** că binele de care are nevoie

pacientul este posibil, **a dori** ca el să-l obțină și **a ști cum** să-l învețe ce trebuie să facă pentru a-l obține.

Iisus Christos a spus că o condiție esențială pentru a obține ceea ce cerem în rugăciunile noastre este credința. Dar din punctul meu de vedere, nu este așa - cel puțin nu credința în sens religios. Important este să **cunoaștem cum funcționează natura**. Acesta e modul prin care putem folosi, în mod adecvat, energiile care ne stau la dispoziție, pentru a ne programa creierul și a obține binele de care avem nevoie, psihoanalgezia, inițierea mecanismelor de vindecare și așa mai departe. Dacă doriți, puteți să numiți aceste energii cu un cuvânt religios - respectiv, Providență.

Puterea creatoare a gândului, folosită cu respectarea condiției stabilite de Iisus Christos, este o realitate. În Ioan (14:12-14) găsim aceste cuvinte pline de speranță: *„Adevărat, adevărat, vă spun, că, cine crede în Mine, va face și el lucrările pe cari le fac Eu; ba încă va face altele și mai mari decât acestea; pentru că Eu mă duc la Tatăl. Orice veți cere în Numele Meu, voi face, pentru ca Tatăl să fie proslăvit în Fiul. Dacă veți cere ceva în Numele Meu, voi face.”*

Dacă persoana izolată nu consideră că ceea ce crede este posibil (ceea ce ea cere în rugăciune), nu-și folosește capacitățile, pentru că nu îndeplinește condițiile necesare... Și, din acest motiv: *„Dacă doi dintre voi se învoiesc pe pământ...”* De ce oare, atunci când doi cad de acord asupra unui lucru, credința, gândul unuia îl ajută pe celălalt? × Gândul este o energie subtilă și transcendentă, care emană din om, și care este necesar pentru a se materializa, în realitate, lucrul pe care ceilalți oameni nu-l credeau posibil - cum ar fi psihoanalgezia sau mobilizarea mecanismelor de vindecare.

De aceea le spun specialiștilor din domeniul medical că **pacientul poate obține rapid psihoanalgezia, deoarece are nevoie de ea, cu singura condiție să-și dorească, cu adevărat, propriul bine**. Dacă, în plus, el crede, știe că este posibil - e și mai bine.

**Terapeutul (sau specialistul) este cel care are nevoie de pregătire**, cel care trebuie să creadă că ce îi trebuie pacientului este posibil, prin propria credință sau din experiența altcuiva. În acest fel, credința lui, gândul lui, această energie subtilă, va activa creierul paci-

entului său și va mobiliza mr canismele necesare, din el.

Cred că toată viața și faptele lui Iisus Christos - inclusiv minunile Lui, au avut o rațiune de a fi, pe lângă faptul că au dat credibilitate cuvintelor Sale. **El ne-a învățat să ne folosim resursele, mecanismele noastre și al evoluției speciei - și în locul lui, să punem binele și sănătatea de care avem nevoie.** Dacă va face astfel, omul va putea schimba iadul de pe Pământ, într-un paradis terestru, în care să domnească iubirea și nu frica.

Este nevoie să clarificăm multe concepte religioase, pentru a le face mai ușor de înțeles. Cine îl poate supăra pe Dumnezeu? Cum este posibil să superi Infinitul? Așadar, pe lângă faptul că nu I se răspunde la iubirea Lui, cu iubire... ce este păcatul, oare? Nu este el o abatere de la folosirea corectă a capacităților omului, o folosire ce se situează dincolo de regulile elementare ale profilaxiei? Nu este oare un mod necorespunzător de folosire a puterii creatoare a gândului - care, în loc să fie folosită pentru a genera binele, este folosită pentru opusul lui? Normal că se produc consecințe negative în viața oamenilor - atât în plan individual, cât și colectiv - dacă interpretăm păcatul astfel. Este consecința logică a folosirii incorecte a energiilor care sunt capabile să producă bine sau rău. Dar cum rămâne cu păcatul originar? Scripturile sacre vorbesc despre fructul oprit, despre copacul cunoașterii, despre bine și rău. Mă întreb, unde este copacul științei? Nu este, oare, creierul, cel care, în însăși structura sa microscopică, ar putea fi comparat nu doar cu un copac, ci cu o întreagă pădure de neuroni? **Fructul sr copacului științei (creierul) este gândul**, cu puterea lui creatoare de a produce bine și rău.

S-ar putea, oare, să înțelegem păcatul originar ca fiind o folosire inadecvată a gândului uman, care cu puterea sa creatoare a creat rău, durere, boală și moarte, însoțite de consecințele negative din prezent? Pe măsură ce gândul își lasă „amprenta”<sup>11</sup> în creier - care este ca un gen de program în acest „computer”<sup>11</sup> - consecințele sunt transmise speciei, prin descendenți. Chiar dacă ar fi vorba doar de o simplă moș-

tenire biologică genetică, nu ar fi oare consecințele păcatului transmise generațiilor ulterioare?

Pentru primii oameni, este posibil ca marea tentație să fi fost dorința de a experimenta răul, folosind libertatea de a gândi dăruită de Creator - lucru pe care Dumnezeu însăși nu-l putea face. S-au gândit la rău și l-au înregistrat în creierele lor, cu toate efectele lui negative pentru viața lor și a urmașilor.

***Dar, pentru că nevoia de a folosi răul, ca pe o măsură a tuturor lucrurilor pe care le suferim în cultura noastră, continuă să fie prezentă, este posibil ca ceea ce ar fi putut reprezenta păcatul original, să se fi transformat - prin puterea obișnuinței - într-un păcat real: folosirea negativă a puterii negative a gândului.***

Omul a ales drumul greșit în evoluția sa; a ales calea distrugerii. Dar, nu ar fi oare posibil să ne întoarcem înapoi, urmând indicațiile Evangheliei care ne explică - științific chiar - ce ar trebui să facem? Am putea noi oare să ștergem programele bazate pe atâta negativitate și să le transformăm în programe pozitive? Pacienții mei par să demonstreze că este posibil - cu psihoanalgezia și cu schimbarea completă și radicală pe care o vedem în viețile lor, atât de des. Oamenii pot găsi drumul de întoarcere în Paradis - înțeles nu ca un loc pe Pământ, ci, mai degrabă, ca o stare caracterizată de posibilități inimaginabile, puse la dispoziția ființei umane.

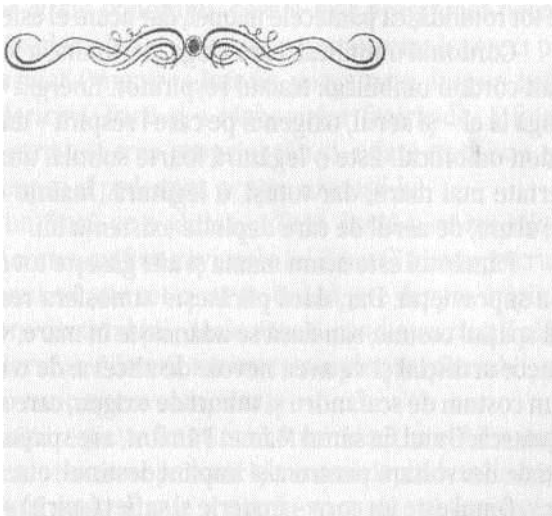
În textele grecești ale Sfintei Scripturi există un cuvânt care se repetă, iarăși și iarăși: **metanoia**. Din păcate, a fost tradus nepotrivit și a fost transformat în *convertire, penitență...* însă semnificația etimologică corectă este **schimbare de gândire, mentalitate, scop**. Este o traducere care se potrivește mai bine cu experiența mea. Toate X. gândurile pozitive pe care pacienții mei le gândesc pentru ei, când îmi înțeleg învățăturile, încep să le schimbe gândurile negative, în opusul lor. Ei obțin psihoanalgezia de care au nevoie; inițiază mecanismele naturale de vindecare și învață să trăiască mai fericiți... Să fie, oare, acesta **noul om despre care vorbește Evanghelia?**

^ **Om trebuie să înțeleagă că el culege în viață ce a semănat în creier, prin gândurile sale.** El poate găsi soluții la problemele lui individuale și colective. Medicina va putea face profilaxie adevărată; politica va fi instrumentul de comunicare și de armonie între țări; armatele ar putea fi puse în slujba omului, pentru folosirea resurselor

umane, economice și culturale în vederea salvării lumii - singura lor armă va fi **Iubirea**, capabilă să soluționeze toate problemele nerezolvate dintre oameni.

Multe prejudecăți legate de preceptele Evangheliei trebuie lămurite. Trebuie să le înțelegem și ca sfaturi de igienă fizică și spirituală. Trebuie să înțelegem Evanghelia ca fiind cea mai bună medicină: profilaxia. Și nu există profilaxie mai bună decât cea care are la bază această minunată energie, Iubirea, și care ne învață cum să folosim puterea creatoare a gândurilor noastre,

**Iubirea și folosirea pozitivă a gândului produc același x efect în viața omului: ele îl fac pe om să trăiască cu o reacție biologică pozitivă**, cu toate conotațiile ei pozitive pentru sănătate. Acesta este remediul pentru răul din Omenire. Oamenii vor găsi soluții la problemele lor, doar atunci când vor înțelege aceste adevăruri.



## A TREIA NAȘTERE ÎN VIAȚA UMANĂ

inițial, omul locuiește într-o lume mică, rotundă și limitată de pântecul mamei. Trăiește și crește cufundat în imponderabilitatea asigurată de apa care-l înconjoară și îl protejează. El depinde de mama lui pentru orice - atât fizic, cât și psihic. În lumea lui mică și limitată, are tot ce-i trebuie în această etapă de viață. Este ancorat de mamă prin cordonul ombilical, prin care primește seva vitală necesară pentru a-și dezvolta potențialul genetic.

Omul se naște - iar când cordonul ombilical care l-a unit cu mama lui este tăiat, limitele existenței se extind. Apar noi orizonturi. În mamă, lumea era rotundă, iar el era înăuntru. Noua lume este mult mai mare; este tot rotundă, ca pântecul mamei, dar acum el este în exterior.

Cordonul ombilical, care-l lega și îl limita, a fost tăiat. Acum are un alt cordon ombilical: tractul respirator. Energia vitală continuă să ajungă la el - și aerul, oxigenul pe care-l respiră - dar acum, prin noul cordon ombilical. Este o legătură foarte subtilă, una care-i permite o libertate mai mare, dar totuși, o legătură. Înainte era înconjurat de apă; acum, de aerul de care depinde existența lui.

Pământul este acum mama și aici găsește tot ce are nevoie pentru a supraviețui. Dar, dacă părăsește atmosfera respirabilă și merge spre spațiul cosmic, sau dacă se adâncește în mare, va intra într-un alt pântec artificial și va avea nevoie de altceva: de o navă spațială, sau de un costum de scufandru și tuburi de oxigen, care să-l ajute să supraviețuiască. Omul, la sânul Mamei Pământ, are spațiu, libertate, posibilități de dezvoltare pentru a-și împlini destinul, etc.

Omul este un corp - materie și suflet (spirit) - și va fi întotdeauna materie-spirit; doar că suportul material al sufletului, după ce el moare, va fi diferit, ca energie... în definitiv, este oare materia, altceva decât energie condensată? Nimic din ceea ce există nu dispăre. O moleculă dintr-o substanță poate să se dezintegreze și să devină energie

- dar va fi întotdeauna ceva. Corpul, după moarte, se dezintegrează în diferitele lui componente; se va reîntoarce în pământ, la ceea ce a fost și înainte: praf de stele.

Dar, o parte din acea materie - acum, energie contopită cu sufletul - va continua să fie parte din același om, care acum este perfect, eliberat de



### *Vindecare pringândire*

legăturile materiale mai dense. Nu va mai avea nevoie să se hrănească, nu va mai trebui să-și reînnoiască componentele organice și minerale, care au existat înainte în corp. Nu va mai avea nevoie de apă - ceva ce era esențial pentru viața lui. Nu va mai avea nevoie de aerul care-i pătrundea, odată, prin tractul respirator. Va fi născut de Mama Pământ, pentru a-și extinde orizonturile către imensitate, către Infinit. Noua lui mamă nu va mai avea limite. Noul lui cordon ombilical va fi Iubirea Creatorului, care îl atrage în mod irezistibil... și care-i va umple existența, până la refuz.

Omul, la a treia lui naștere, va fi eliberat de ultimele sale limitări: nevoia de a avea un creier pentru a putea cunoaște. Va depăși limitările simțurilor și ale creierului, care a fost programat necorespunzător, pe parcursul evoluției speciei. Cu acest creier incorect programat el a transformat Omenirea într-un purgatoriu, într-un iad al durerii, bolilor, nefericirii, fricii și a războaielor fratricide. A folosit darurile naturii, pentru a-și crea propriul rău și, odată cu acesta, și-a primit propria pedeapsă și pedeapsa pentru urmașii lui.

Va găsi, într-un final, ce a căutat... *„Tată, iartă-i, că nu știu ce fac”* (Luca 23:34). Acestea au fost cuvintele lui Iisus Christos pe cruce. Și, bineînțeles, nimeni nu știe tot ce ar trebui să știe despre originea, prezentul, sau despre destinul lui, decât atunci când moartea îl eliberează de robia creierului. Nimeni nu este complet responsabil, sau complet liber, fără o cunoaștere completă.

Această cunoaștere poate fi obținută doar odată cu eliberarea pe care o aduce moartea, ceea ce ne permite să nu mai depindem de creier pentru a raționa. După moarte, pur și simplu vom **ști...** și vom avea libertate totală și responsabilitatea de a alege.

Mă întreb... dacă acest lucru ar fi posibil, ar exista oare cineva care, fiind complet liber, să aleagă un alt drum, decât acete care-l duce la Binele Infinit - întotdeauna dorit și niciodată, până acum, înțeles și atins? Chiar dacă ar fi posibil așa ceva, datorită libertății complete pe care a obținut-o recent, ar exista oare cineva care, după ce L-a întâlnit **fi** pe Dumnezeu, să meargă într-o altă direcție, decât aceea care duce către Dumnezeu însăși?

în momentul mortii, omul se naște a treia oară: el s-a născut în pântecul mamei, în momentul când a fost conceput, apoi pe Pământ,

când s-a născut din mamă și se naște în Infinit, când moare... Atunci se va regăsi în **Iubirea Tatălui**, în care toate își au originea și destinul, începutul și sfârșitul.



## PARTEA A PATRA

### GLOSAR

**Acetilcolină:** un neurotransmițător; metabolit care activează semnalele nervoase care trec între doi neuroni.

**Acetilcolinergic:** metabolit care inițiază producerea de acetilcolină.

**Adrenalină:** cunoscută și sub denumirea de epinefrină. Hormonul secretat de glandele suprarenale, care induce predominanță sistemului nervos simpatic.

**Analgezie:** întreruperea senzației de durere, cu păstrarea simțului tactil.

**Anestezie:** lipsa oricărei sensibilități.

**Angiologie:** disciplină medicală care studiază vasele sanguine: artere, vene și vase limfatice.

**Anizocorie:** diametru inegal al pupilelor unei persoane.

**Aponevroză:** membrană fibroasă subțire, care acoperă mușchii.

**Anastomoză portocavă:** intervenție chirurgicală în care vena portă este tăiată în punctul de intrare în ficat și unită cu vena cavă, pentru a împiedica fluxul sanguin venos prin ficat. Această intervenție chirurgicală este folosită în caz de hipertensiune portală.

**Ascită:** o acumulare anormală de lichid în abdomen.

**Aterom:** placă de grăsime în interiorul pereților arteriali.

**Atropină:** un alcaloid obținut din beladonă. Folosit pentru di-

### *Vindecare pringânduie*

latarea pupilelor ca antispasmodic și pentru a menține tractul respirator umed, în timpul unei anestezii generale.

**Barbiturice:** substanță care are efecte sedative și hipnotice.

**Bradycardia:** ritm cardiac lent.

**Catalizator:** substanța (persoana sau lucrul) care accelerează sau încetinește procese fizice sau chimice.

**Catecholamine:** grupul de amine derivate din tiroxină, care au efecte importante ca neurotransmițători și hormoni și includ epinefrina, norepinefrina și dopamina.

**Cholinergic:** capabil să elibereze acetilcolină.

**Cicatrizare:** procesul de formare a cicatricei, în cadrul vindecării unei răni.

**Comisie deontologică:** comisia care se ocupă cu păstrarea procedurilor etice, de către cei care lucrează într-o profesiune: doctori, arhitecți, avocați, etc.

**Coxofemural:** articulația șoldului, sau orice altceva asociat cu aceasta.

**Decodificat:** ceva interpretat sau tradus dintr-un mesaj criptic.

**Diencefal:** numit și „creierul mijlociu”<sup>11</sup>. Partea posterioară a creierului frontal, care face legătura dintre mezencefal și emisferele cerebrale, înconjoară al treilea ventricul și conține talamusul și hipotalamusul.

**Distocie:** o poziție incorectă a fătului, sau alterarea funcționării mecanismelor naturale ale nașterii.

**Durere cortico-corticală:** durerea provocată de o amintire sau gând despre durere, fără existența unui stimul iritant în corp.

**Durere epicritică:** percepția diferențelor mici de intensitate a stimulilor, în special de temperatură și atingere.

**Durere noetică:** denumire pe care Dr. Escudero o folosește pentru a se referi la durerea epicritică.

**Durere somatocorticală:** durere care are ca sursă un stimul iritant în corp.

**Ecogramă:** diagnoză prin imagini în care se folosesc ultrasunetele, pentru a vizualiza o structură din interiorul corpului sau un făt. Cunoscută și sub denumirea de sonogramă.

**Encefaline:** proteine ale creierului cu efecte biologice importante.

**Endorfine:** hormoni peptidici care stabilesc legături cu receptorii și se găsesc, în principal, în creier.

**Endoteliu:** membrană subțire de la suprafața serozităților, sinovialelor și în interiorul arterelor.

**Episiotomie:** incizie chirurgicală a perineului, în timpul nașterii, pentru a facilita ieșirea copilului.

**Extrapiramidal:** în afara căilor piramidale.

**Extrasistole:** contracție prematură a inimii care nu au nici o legătură cu ritmul cardiac normal, produse ca răspuns la un stimul dintr-o parte diferită a nodului sinoauricular (sau sinoatrial).

**Fasciculul spino-talamic:** este format de cel de-al doilea neuron al căilor de transmitere a durerii.

**Fibre amielinice:** fibre nervoase lipsite de mielină.

**Fibre mielinice:** fibrele nervoase învelite cu mielină.

**Filogenetic:** legat de evoluția speciilor.

**Fiziologie:** funcționarea normală a organismului.

**Flebologie:** știința care studiază bolile venelor și tratamentul medical și chirurgical al acestora.

**Hemostazie:** oprirea sângerării sau a hemoragiei.

**Hipofiză:** glanda pituitară. Glandă ce ține de sistemul endocrin, situată la baza creierului.

**Iatrogenic:** stare psihică produsă pe cale psihogenă de către medic, de tratament, sau de condițiile de spitalizare.

**Inervare:** efectul produs într-un organ sau parte a organismului, de către un nerv.

**Laparotomie:** incizie chirurgicală în peretele abdomenului.

**Mers sacadat:** nevoia unei persoane de a se opri din mers din cauza lipsei de flux sanguin arterial.

**Metanoia:** cuvânt de origine greacă, ce înseamnă „schimbare de gândire”<sup>14</sup>.

**Mezencefal:** creier mijlociu. Partea centrală mică a bulbului rahidian care se dezvoltă din mijlocul creierului embrionic primitiv.

**Mielină:** substanța care învelește anumite fibre nervoase.

**Mitocondrie:** corpuscul sferic sau alungit din citoplasmă, ce conține material genetic și multe enzime importante pentru metabolismul celulei.

**Mucopolizaharide:** substanțe prezente în compoziția membranelor celulare. Acestea sunt un grup de polizaharide ce conțin hexozamină.

**Muscarinic:** efectul biologic al nervului vag, observat sub psihoanalgezie.

**Mușchi agonist:** mușchi care produce mișcare sinergică într-o grupă musculară.

**Mușchi antagonist:** mușchi care acționează opus față de alte grupe de mușchi.

**Neocortex:** cea mai recentă parte a creierului uman.

**Nerv vag:** o parte a sistemului nervos vegetativ.

**Neurotransmițător:** facilitează transmiterea impulsurilor electrice între doi neuroni.

**Noesiologie:** știință care studiază efectele produse în viață, la inițierea unui gând.

**Noesină:** denumirea dată de Dr. Escudero, encefalinei ipotetice care produce psihoanalgezia.

**Nucleol:** structură subnucleară de dimensiuni mici în nucleul celulei. O funcție principală a nucleolului este producția și asamblarea componentelor ribozomului.

**Nucleu geniculat central:** nucleul talamic, asociat cu căile de transmitere a durerii.

**Nucleu intralamelar:** nucleu talamic.

**Nucleu limitativ:** nucleu celular în talamus.

**Nucleu ventrocaudal:** nucleu talamic.

**Obstetrică:** ramură medicală ce se ocupă de nașteri.

**Oncogenă:** genă anormală responsabilă de apariția cancerului.

**Paleocortex:** cea mai veche parte a creierului uman.

**Parasimpatic:** una dintre cele două părți ale sistemului nervos vegetativ.

**Parotide:** glande salivare.

**Patolog:** specialist în modificări anatomice micro și macro-

scopice.

**Peduncul cerebral:** partea voluminoasă albă a fasciculusului de nervi, aflată în partea ventrală a mezencefalului (sau creier mijlociu).

**Perineu:** zonă musculară în zona genitală și anală.

**Profilaxie:** Tratare preventivă împotriva bolilor.

**Prognostic:** previziune privind evoluția bolii.

**Psihoanalgezie:** analgezie produsă de acțiunea gândirii.

**Psihoanestezie:** anestezie produsă de acțiunea gândului în creier.

**Reticul endoplasmic:** o rețea membranoasă din citoplasma celulelor, implicată în sinteza, modificarea și transportul materialelor celulare.

**Retinopatie:** alterarea retinei (stratul interior al ochiului unde începe procesul vederii).

**Ribozom:** locul sintezei proteinelor în citoplasma celulelor.

**Ser hipertonic:** ser cu presiune osmotică mai mare decât a sângelui.

**Simpatic:** una dintre cele două părți componente ale sistemului nervos vegetativ.

**Sinapsă:** punctul de contact dintre doi neuroni.

**Sistem reticular mezencefalic:** structură importantă a sistemului nervos central. Partea din tractul corticospinal care coboară prin formațiunea reticulară și controlează reflexele spinale și comportamentul motor.

**Substanță algogenă:** substanța capabilă să producă senzația de durere.

**Varicelă:** numită și varicella zoster. O boală contagioasă acută, în special la copii, provocată de virusul varicella zoster și caracterizată de erupții pe tegumente, temperatură și indispoziție generală.

**Zetaplastie:** rezecția cicatricilor patologice folosind o incizie în Z

## CUPRINS:

Prolog.....	5
Către cititor .....	11

### *Vindecare prin gândire*

Rezultate și importanța lor .....	13
Trecut, prezent și viitor .....	16
Cum a apărut Noesiterapia .....	21
Două surori nasc în aceeași zi .....	40
Exact cum fusese programat .....	41
Un critic TV .....	43
Copii în sala mea de operații.....	45
Prima mea casetă audio .....	47
Noi orizonturi .....	50
Profesor Belloch Zimmermann .....	55
în comă.....	58
Curs de Noesiterapie pentru stomatologi .....	61
Lecție postumă .....	63
Puterea creatoare a gândului .....	66
Smochinul din grădina mea .....	71
Pași spre vindecare prin gândire .....	73
Bazele conceptuale ale biologiei și ale Noesiterapiei .....	82
Transcendența acțiunii de a gândi.....	85
Reacția biologică pozitivă.....	88
Reacția biologică negativă .....	91
Iubirea ne face să vibrăm .....	93
Semnificația acțiunii de a gândi .....	96
Psihoanalgezia volitivă .....	98
Psihoanalgezia maternofetală .....	99

De la apariția microscopului .....	101
Despre gând .....	103
Profilaxia aterosclerozei.....	107
Noesiterapia și disciplinele medicale.....	109
Despre durere.....	117
O experiență unică.....	123
Psihoanalgezia .....	127
Mecanismul psihoanalgeziei .....	128
Caracteristicile psihoanalgeziei .....	131
Noesiologie și maternitate .....	135
Noesiologie și viață .....	141
Corp, suflet, energie, păcat, iubire.....	147
A treia naștere în viața umană .....	154
Glosar.....	157

### **CĂRȚI PUBLICATE DE EDITURA FOR YOU**

#### **Monica Vișan**

Metodă rapidă de învățare a gramaticii limbii engleze	6,50 LEI
Exerciții de gramatică engleză voi I	5,50 LEI
Exerciții de gramatică engleză vol. II	7,50 LEI

#### **Neale Donald Walsch**

Conversații cu Dumnezeu, volumul I, II, III	31,00 LEI
Prietenie cu Dumnezeu	8,00 LEI
Comuniune cu Dumnezeu	6,00 LEI
Momente de grație	6,00 LEI
Cei ce aduc lumina	3,00 LEI
Conversații cu Dumnezeu pentru adolescenți și părinți	8,00 LEI
Noile Revelații	13,00 LEI
Dumnezeul de mâine	20,00 LEI



*Vindecare prin gândire*

Acasă cu Dumnezeu	15,00 LEI
<b>Paul Ferrini</b> Iubire fără condiții,	
Reflecții ale Minții Christice .	3,50 LEI
Liniștea inimii,	
Reflecții ale Minții Christice, partea a II-a	6,00 LEI
Miracolul iubirii,	
Reflecții ale Minții Christice, partea a III-a	5,00 LEI
întoarcerea în grădină,	
Reflecții ale Minții Christice, partea a IV-a	5,00 LEI
Cuvinte de înțelepciune pentru fiecare zi	7,00 LEI
Amour sans conditions (lb. franceză)	10,00 LEI
Legile Dragostei	8,00 LEI
Puterea Dragostei	8,00 LEI
Iubirea este Evanghelia mea	8,00 LEI
Cum să creăm o relație spirituală	10,00 LEI
Christul cel viu	15,00 LEI
<b>Debbie Ford</b>	
Partea întunecată a căutărilor de lumină	6,00 LEI
întrebări potrivite	5,00 LEI

*Dr. Angel Escudero*

Secretul umbrei 12,00 LEI  
**John J. Falone**

Frecvența Geniu,  
instrucțiuni de accesare a Minții Cosmice 10,00 LEI  
\*\*\*

ET 101. Manual cosmic cu instrucțiuni  
pentru evoluție planetară **Suzanne** 3.0 I  
**Ward** Matei, vorbește-mi despre rai EI

Revelații pentru o nouă eră. 6.0 I  
Iluminări pentru o nouă eră Vocile EI

Universului Era iluminării 7.50 I  
**Jasmuheen** în EI

rezonanță Legea iubirii 12.50 I  
Biocâmpuri și extaz EI

Radianța Divină Vindecarea 11.0 I  
armonioasă Programul EI

pranic Regina Matricei 16.0 I  
**Ken Keyes și Penny** EI

**Keyes** Rețete pentru fericire **Russ**  
**Michael** Sufletul pereche te cheamă 12.0 I  
**Tom Kenyon și Virginia** EI

**Essene** învățătura Hathor; 18.0 I  
Mesaje de la o civilizație înălțată. EI

**Deepak Chopra** Vindecarea 18.0 I  
sufletului de frică și suferință Calea spre EI

iubire întinerește și trăiește mai mult Viața 18.0 I  
după moarte **Ram Dass** Rânduri pentru EI

suflet 18.0 I  
**Shirley MacLaine** EI

Camino 20.0 I  
EI

18.0 I  
ei

3.0 I  
EI

6.0 I  
EI

	9.0 EI	1
	9.0 EI	1
	7.0 EI	1
	17.0 EI	1
<i>Vindecare prin gândire</i>	5.50	1
<b>Lee Carroll și Jan Tober</b>	EI	
Copiii Indigo	7.50	1
<b>James F. Twyman</b> Emisarii	EI	
luminii Emisarii Iubirii Codul lui Moise	7.50	1
<b>Bruce Davis</b> Pacea simplă a		
sufletului (Viața spirituală a Sf. Francis de		
Assisi) Mănăstire fără ziduri	7.50	1
<b>Marianne Williamson</b> Iubire	EI	
magică Grația de fiecare zi	9.0 EI	1
<b>Dr. Doreen Virtue</b> Copiii		
Indigo:		
cum să-i hrănim și să-i îngrijim Copiii		
de cristal Magia Divină	8.0	1
Tărâmurile îngerilor pământeni îngerii	EI	
lui Solomon	3.50	1
<b>Sri Vasudeva</b> Voi sunteți lumina	EI	
Divinitatea lăuntrică	10.0	1
<b>Sotirios Crotos</b> Ucenicul	EI	
lui Iisus Hristos	10,00LEI	
<b>Anthony de Mello</b> Conștiința	18.0	1
<b>Tobias</b>	ei	
Seria înălțării Seria		
Clarității	5.50 EI	1
<b>Gregg Krech</b>		
Naikan	5.50	1
<b>Stuart Wilde</b>		
Forța	EI	
Certitudini. Imboldul Al șaselea simț		
<b>Carlos Warter</b>	7.0	1
Reîntoarcerea la sacru	EI	
	5.50	1
	EI	
	22.0	1
	EI	
	30.0 EI	1
	7.0 EI	1
	5.0 EI	1
	18.0 EI	1
	18,00LEI	
	10.0 EI	1

*Dr. Angel Escudero*

<b>Gregg Braden</b>	
Efectul Isai?	12,00 LEI
Codul lui Dumnezeu	18,00 LEI
Trezirea la punctul zero	22,00 LEI
Pășind între lumi	30,00 LEI
Matricea Divină	23,00 LEI
<b>Brian Tracy</b>	
Succesul în viață	18,00 LEI
<b>Beata Bishop</b>	
Vremea vindecării	15,00 LEI
<b>Dianne Lancaster</b> Copiii Indigo - de la mânie la iubire	
	15,00 LEI
<b>Lisette Larkins</b> De vorbă cu extraterestrii	
	18,00 LEI
<b>Dr. Max Gerson</b> O terapie naturală eficientă pentru tratarea cancerului și a altor boli grave (cu DVD inclus)	
	31,00 LEI
<b>Sorin Telimbeci</b> Călătoriile tânărului înțelept	
	15,00 LEI
<b>Drunvalo Melchizedek</b> Spațiul sacru al inimii	
	8,00 LEI
<b>Joan Borysenko</b> Vina ne învață, iubirea ne vindecă	
	18,00 LEI
<b>Carmen Harra</b> Decodificarea destinului	
	10,00 LEI
Semne, secrete și simboluri	6,00 LEI
Sănătate la trei niveluri	16,00 LEI
Cele 11 Principii Divine	25,00 LEI
<b>Kostas Danaos</b> Magul din lava	
	16,00 LEI
<b>Robert Rabbin</b> Pune suflet în ceea ce faci	
	12,00 LEI
<b>Tristan</b>	
Clepsidra cu pași	19,00 LEI
<b>RAMTHA</b>	
Cartea Albă	24,00 LEI
<b>James Twyman, Gregg Braden, Doreen Virtue</b>	
Pacea lăuntrică	6,00 LEI

*Vindecare prin gândire*

<b>Steve Rother</b>	
Bun venit acasă. Noua planetă Pământ	18,00 LEI
<b>Erik Pearl</b>	
Reconectarea	16,00 LEI
<b>Daphne Rose Kingma</b>	
Iubește-te pe tine însuși	7,00 LEI
<b>Kenneth Wapnick</b>	
Introducere generală la Cursul de miracole	7,00 LEI
<b>Gloria Wendroff</b>	
Scrisori din cer	13,00 LEI
<b>Maureen Moss</b>	
BLISS	12,00 LEI
<b>Aurelia Louise Jones</b>	
TELOS vol. I, II și III	33,00 LEI
<b>Elena Cociș, Erik Berglund</b>	
Templul schimbării	28,00 LEI
<b>John Perkins</b>	
Schimbarea de forme	12,00 LEI
<b>Dawn Baumann Brunke</b>	
Vocile Animalelor	28,00 LEI
<b>Evelyn Fuqua</b>	
De la Sirius, la Pământ	18,00 LEI
<b>Augusto Cury</b>	
Părinți inteligenți, profesori fascinanți	12,00 LEI
<b>Daniel Meurois-Givaudan</b>	
Bolile karmice	12,00 LEI
Când nimeni nu te vrea	12,00 LEI
Frații noștri necuvântători	18,00 LEI
<b>Michael Dawson</b>	
Vindecarea cauzei	15,00 LEI
Iertarea	23,00 LEI
<b>Brian Weiss</b>	
Același suflet, multe trupuri	18,00 LEI
Multe vieți, mulți maestri	10,00 LEI
Mesaje de la Maestri	18,00 LEI
<b>Eugen Herrigel</b>	
ZEN în arta de a trage cu arcul	7,00 LEI
<b>Ron Baker</b>	

*Dr. Angel Escudero*

0 lume în curs de vindecare	15,00 LEI
<b>Carrie Hart</b>	
Quado ne vorbește	28,00 LEI
<b>Caroline Myss</b>	
De ce nu ne vindecăm și cum putem să o facem?	24,00 LEI
<b>P.M.H. Atwater, L.H.D.</b>	
Copiii cei noi și experiențele din preajma morții	28,00 LEI
<b>Jonette Crowley</b>	
Vulturul și Condorul	25,00 LEI
<b>Wolfgang Wallner F</b>	
Elihu	15,00 LEI
<b>Jim Tucker</b>	
Viața înainte de viață	15,00 LEI
<b>Paul Elder</b>	
Ochii unui inger	18,00 LEI
<b>Sandy Forester</b>	
Cum să devii fantastic de bogat, în cel mai scurt timp	15,00 LEI
<b>Gay Hendricks, Debbie DeVoe</b>	
Puterea unui singur gând	8,00 LEI
<b>Bruce D. Schneider</b>	
Relaxează-te, ești deja perfect	18,00LEI
<b>Jon Whale</b>	
Dezvăluirea spiritului. Odiseea supranaturală	25,00 LEI
<b>Robert Monroe</b>	
Călătorii în afara corpului	27,00 LEI
<b>Michio Kushi / Stephen Blauer</b>	
Calea macrobiotică	23,00 LEI
<b>James Van Praagh</b>	
Rai și Pământ	18,00 LEI
<b>Timothy Willie</b>	
Delfini, ET și îngeri	12.00 LEI
<b>Alberto Villoldo</b>	
Să reparăm trecutul, să vindecăm viitorul, prin recuperarea sufletului	15,00 LEI
Șaman, vindecător, înțelept	18,00 LEI
Cele patru introspecții	18,00 lei

*Vindecare prin gândire*

<b>Kenny Werner</b>	
Măiestrie fără efort	17,00 LEI
<b>Robert Schwartz</b>	
Suflete curajoase	22,00 LEI
<b>William Ganunill</b>	
Reuniunea	15,00 LEI
<b>LEOANGART</b>	
Să ne îmbunătățim vederea, în mod natural	20,00 LEI
<b>C.J. Calleman</b>	
Calendarul Mayaș	30,00 LEI
<b>Gay Hendricks</b>	
Cele cinci dorințe	10,00 LEI
<b>Bruce Lipton</b>	
Biologia credinței	30,00 LEI
<b>Don Piper și Cecil Murphey</b>	
Slava de fiecare zi	18,00 LEI
<b>Misterul anului 2012</b>	
***	37,00 LEI
<b>Ruchard Weisman</b>	
Quirkologia - Știința bizarului	20,00 lei
<b>Dr. Angel Escudero</b>	
Noesiterapia - vindecarea prin gândire	22,00 lei

CĂRȚI INSPIRATE DE **UN CURS IN MIRACOLE**

**Kenneth Wapnick** Introducere generală la Cursul de  
 miracole **Michael Dawson** Vindecarea cauzei și Iertarea  
 Toate cărțile scrise de **Paul Ferrini** Toate cărțile scrise de  
**Neale Donald Walsch** Toate cărțile scrise de **James**  
**Twyman**

IN PREGĂTIRE

**Mary Lynch Barbera**  
 Metoda comportamentului verbal, pentru lucrul cu copiii autiști **Paul**  
**Ferrini** Iluminare pentru fiecare **Gregg Braden** Vindecarea spontană  
 a credinței Timpul fractal  
**Alberto Villoldo**  
 Vise curajoase  
**barbara Hand Clow**

*Dr. Angel Escudero*

Codul Maiaș  
Alchimia celei de-a noua  
dimensiuni **Deepak Chopra**  
Cartea secretelor

**Neale Donald**

**Walsch** Ce dorește Dumnezeu  
Mai fericit decât Dumnezeu

**Darren Weissman** Puterea  
iubirii infinite

**Victor Sanchez**

Toltecii noului mileniu

**Marco**

**Pogacnic** Spiritele  
naturii și elementalii

**Stuart Wilson** Esenienii  
- Copiii luminii **Doreen**

**Virtue** Mi-aș schimba  
viața, dacă aș putea  
Arhanghelul Mihail

**Sonia Choquette**

întreabă-ți ghizii

**Lynn Grabhorn**

Scuză-mă, te așteaptă viața

**Edna Frankel** Cercurile  
grației

**Joan Borisenko**

Busola sufletului tău

**Ceryl Canfield** Vindecare profundă

**Ervin Laszlo** CosMos- ghidul unui co-creator  
al întregii lumi **Ron Bonewicz** Profeția  
mayașă

**Evelyn Elsaesser Valarino** De  
vorba cu Angel

BUCUREȘTI, str. Hagi Ghita nr.58, sector 1



Tel/fax, 021/6656223; 0311001455 telefon

mobil 0744352963, 0724212690 E-mail:

[edituraforyou@b.astral.ro](mailto:edituraforyou@b.astral.ro)

[editura\\_foryou@yahoo.com](mailto:editura_foryou@yahoo.com)

monica.visan@b. astral.ro site

<http://www.editura-foryou.ro>

<http://www.copiii-indigo.ro>

**Imprimarea executată de tipografia "EXCELSIOR PRINT" Tel: 031**

**405 88 84; Fax: 031 405 88 85;**

**Mobil: 0723 507 144 E-mail: [tipografie@xpres.ro](mailto:tipografie@xpres.ro)**

**Adresa: str. Calea Plevnei, nr. 204-206, sector 6, București.**

